C. 0654.
11 n.

BIBLIOTHECA.
REGIA
MONACENSIS.

Die organischen Krankheiten

der

Gebärmutter,

theoretisch und praktisch dargestellt

von

F. Duparcque,

Dr. Med. und ehemaligem Assistenzarzt der Civilhospitäler zu Paris, Arzt am Wohlthätigkeitsverein des 7ten Arrondissement, residirendem Mitglied des Athenäum und der medicinischen Gesellschaft zu Paris, korrespondirendem Mitglied der Königl. medicinischen Gesellschaft zu Bordeaux.

Von der Königl. medic. Gesellschaft zu Bordeaux gekrönte Preisarbeit.

Uebersetzt

von

P. Kapff,

Dr. Med. und praktischem Arzt.

Reutlingen,

Druck und Verlag von Ensslin und Laiblin.

1838.

25. D.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Vorwort des Uebersetzers.

Den Franzosen gebührt unstreitig das Verdienst, die größten Entdeckungen und Erfindungen auf dem Feld der mechanischen Diagnose in der neueren Zeit gemacht zu haben. So blendend aber auch manche derselben erscheinen mögen, so haben sie doch nicht den großen praktischen Nutzen, den die Entdecker und ihre Anbeter oft rühmen. Durch die genauere Kenntniß der organischen Veränderung ist man allerdings um eine Stufe weiter gekommen, aber das innere Wesen der Krankheit ist dadurch noch nicht erforscht, und dieses ist es ja, gegen das eine rationelle Behandlung gerichtet werden muß. Auch haben viele der durch die neuen Entdeckungsmittel geschaffenen Arten die gleiche Therapie, und dieselbe Spezies muß oft auf ganz entgegengesetzte Weise behandelt werden, eben weil das innere Wesen nicht dasselbe ist, wie die äußere Erscheinung der Krankheit. —

Wie es in den französischen Monographien jetzt Sitte ist, hat der Verfasser eine große Anzahl von Beobachtungen oder Krankheitsgeschichten. Diese Sitte, ursprünglich vielleicht aus der Geschwätzigkeit und Memoirensucht der Franzosen entsprungen, und gewiß

nicht selten ein bequemes Mittel, das Papier zu füllen, hat doch auch ihre reellen Vortheile. Der praktische Arzt, der sich in einem vorkommenden Fall Raths erholen will, findet in einer oder ein paar Krankheits=geschichten oft mehr Belehrung, als im ausführlichsten Kompendium, welches nur ein abstraktes Bild einer Krankheit enthält; gerade wie sich nach einem vorlie=genden Exemplar oder auch nur nach einer Zeichnung eine Pflanze weit leichter bestimmen läßt, als nach ihren Charakteren. Ferner wird durch solche Krank=heitsgeschichten, wenn sie bloß Erscheinungen geben, und nicht schon Schlüsse enthalten, auch ein von ganz einseitigem Standpunkt geschriebenes Buch brauchbar, weil der Leser selbst in den Stand gesetzt ist, zu beob=achten und sich folglich sein Urtheil frei zu behalten.

Gern hätte ich die Ergebnisse der deutschen Lite=ratur dem Werke beigefügt, aber Zeit und literarische Hülfsmittel fehlten mir dazu, und so übergebe ich dem Publikum nur eine getreue, und wie ich versichern kann, fehlerfreie Bearbeitung des französischen Textes.

Vorwort.

Das Weib, welchem die wichtigere Stelle bei der Fortpflanzung der menschlichen Spezies zugetheilt ist, scheint dieses Vorrecht nur durch die größere Zahl und Bedeutung der daraus entspringenden Uebel zu erkaufen.

In der That sieht es durch dasjenige Organ, welches zunächst für die Aufnahme und Entwicklung des neuen Wesens bestimmt ist, jeden Augenblick seine Gesundheit gefährdet und selbst seine Existenz bedroht. Denn obgleich die zahlreichen Leiden der äußern Zeugungstheile, der Ovarien und übrigen Anhängsel der Gebärmutter auf die Oekonomie einen ungünstigen und zuweilen selbst gefährlichen Einfluß ausüben können, so ist doch hauptsächlich die Gebärmutter der Sitz oder der Ausgangspunkt der furchtbarsten Krankheiten des weiblichen Geschlechts.

Diese Krankheiten haben deßhalb die besondere Aufmerksamkeit der Aerzte aller Zeiten auf sich ziehen müssen: auch nimmt ihre Geschichte einen ausgezeichneten Platz in den Schriften der großen Meister der Heilkunst ein, deren ihres Vaters nicht zu vergessen. Doch erst, seitdem die pathologische Anatomie das Chaos der organischen Leiden überhaupt erhellt hat, ist man zu klareren Ansichten über die Natur, die Charaktere und Verschiedenheiten der Gebärmutterleiden insbesondere gelangt. Bis dahin wurden alle oder wenigstens beinahe alle unter den schlecht bestimmten Benennungen

Skirrhus, Krebs u. s. w. zusammengeworfen. Nothwendig mußte auch die Therapie unter dem Dunkel, worin die Kenntniß dieser Krankheiten noch für uns lag, leiden, und ihre Behandlung trug beinahe ausschließend das Gepräge des Empirismus.

Auch jetzt, trotz der Arbeiten und zahlreichen Erfahrungen der neuern Aerzte müssen wir gestehen, daß die Geschichte und noch mehr die Behandlung dieser Krankheiten viel zu wünschen übrig läßt. Man hat in der neuesten Zeit sich weniger Mühe gegeben, die für jedes der organischen Gebärmutterleiden zweckmäßigste Behandlung aufzusuchen, als in die Wette chirurgische Verfahrungsweisen zu probiren, welche ebensosehr den Tadel des Empirismus verdienen, da ihre Anwendung ohne Unterschied auf beinahe sämmtliche Fälle ausgedehnt wurde. Dazu lehrt eine traurige Erfahrung von Tag zu Tag mehr, daß diese so gepriesenen Operationen selten mit einem glücklichen Erfolg gekrönt sind; daß sie häufig unsicher sind oder Rückfall zur Folge haben, und daß sie in mehreren Fällen wenigstens nutzlos oder nicht indicirt waren.

Die mediciniſche Gesellschaft zu Bordeaux fühlte, wie hinderlich dieses von den großen Praktikern gegebene Beispiel für die Fortschritte in der Kenntniß der chronischen Uteruskrankheiten und für das wohlverstandene Frommen der Menschen sey: Ehre gebührt darum ihr, daß sie durch ihre Preisaufgabe [1]) Arbeiten hervor-

---

[1]) Die unterscheidenden Merkmale zwischen den verschiedenen Anschwellungen und den Ulcerationen des Halses und Körpers des Uterus festzustellen; die besten Heilmethoden für ein jedes Leiden anzugeben, und genau die Fälle zu bestimmen, welche die Exstirpation der kranken Theile erfordern.

gerufen hat, welche einmal die Meinung der Praktiker über die verschiedenen Anschwellungen und Geschwürsbildungen der Gebärmutter, über die Heilmethoden, welche ein jedes dieser Leiden insbesondere erfordert, endlich über den Werth der Operationen, womit man sie bekämpfen soll, festzustellen im Stande wären.

Ich bin weit entfernt zu verkennen, welche Masse von Kenntnissen ein so wichtiger Gegenstand erheischt, und wie viel Schwierigkeiten eine passende Behandlung desselben darbietet. Nachdem ich aber über alle Beobachtungen von chronischen Gebärmutterkrankheiten, so viel ihrer bis jetzt bekannt gemacht worden sind, nachgedacht, nachdem ich selbst Gelegenheit gehabt habe, eine gröβe Zahl hieher bezüglicher Fälle zu sehen und zu verfolgen, so glaube ich, zu Resultaten gelangt zu seyn, die sowohl in theoretischer als praktischer Beziehung die Frage zu beantworten und einen Beitrag zur Ausfüllung der Lücke zu liefern geeignet sind, welche die Geschichte der Gebärmutterkrankheiten noch darbietet.

Ich gründe die Hoffnung, dieses Ziel erreicht zu haben, auf den einstimmigen Beifall, welchen die königliche mediciniſche Gesellschaft zu Bordeaux dieser Arbeit gewährt hat auf den günstigen Bericht der Kommission, die sie deßhalb ernannt hatte, bestehend aus den Herren Doumeing, Brulutour dem Vater, Guérin, Gintrac und Bonnet.

Auszug aus dem Bericht [1]).

. . . . . Man würde Unrecht haben, wenn man sich vorstellte, daß es über die symptomatischen oder idiopathischen

[1]) Journal der mediciniſchen Gesellschaft zu Bordeaux, August 1831.

Krankheiten des Uterus nichts mehr zu sagen gäbe; und um nur von den letzteren zu sprechen, muß man zugeben, daß, wie ihre Diagnose noch dunkel ist, so ihre Ursachen, ihr Wesen, ihre Behandlung eine Menge Zweifel übrig lassen. Sie haben dieß, meine Herren, gefühlt, wie wir: es war dieser Gedanke, welcher Sie die Aufmerksamkeit der praktischen Aerzte auf die Anschwellungen und Geschwürbildungen des Halses und Körpers der Gebärmutter lenken hieß. Die Wahl einer solchen Aufgabe spricht laut für Ihren Scharfsinn und Ihr beständiges Streben, den Anforderungen der Wissenschaft zu genügen. Sie hätten schwer eine finden können, welche mehr Interesse darzubieten und den Wetteifer der Kunstverständigen in höherem Grade zu erwecken im Stande wäre. Auch haben sich, ungeachtet schwere Zeitumstände die Geister beschäftigen und uns von den friedlichen Arbeiten des Kabinets abziehen, Männer gefunden, die Ihrem Ruf geantwortet. Sie dürfen sich um so mehr glücklich schätzen, diese Preisbewerbung veranstaltet zu haben, als uns ihr Zweck erfüllt scheint. . . . .

Wir könnten Ihnen durch die Einzelnheiten, in die wir eingehen mußten, kein deutliches Bild von diesem Werk geben, wenn wir nicht noch einmal Ihre Aufmerksamkeit für einige Hauptpunkte in Anspruch nähmen.

So bemerken wir zuerst, daß der Artikel, welcher von den Anschwellungen der Gebärmutter handelt, ohne Widerspruch das beste und vollständigste ist, was über diesen Gegenstand bis jetzt erschienen ist. Der Verfasser beweist nicht allein seine Geschicklichkeit in der Erklärung der Ursachen und des Entwicklungsgangs der organischen Veränderungen der Gebärmutter: er lehrt sie uns auch heilen. Niemand vor ihm hat die Behandlung dieser krankhaften Zustände auf eine so rationelle, so philosophische Weise beleuchtet. Die Heilmittel, welche er anräth, sind sonder Zweifel größtentheils schon längst bekannt und in Anwendung gewesen, aber er würdigt mit einer seltenen Ueberlegenheit des Talents ihre Eigenschaften, den Zeitpunkt und die Dauer ihrer Anwendung. Ein Punkt besonders scheint uns neu und

bemerkenswerth, die Erklärung, welche er für die Art der Veränderung gibt, welche die beruhigenden und betäubenden Mittel im Lebenshaushalt hervorbringen: diese Medikamente üben nach seiner Ansicht keine besondere Wirkung aus, sondern führen nur den erhöhten Nervenreiz des kranken Gewebes zu seinem natürlichen Zustand zurück, als nothwendige Bedingung, damit dieses Gewebe seine abnorme Sekretionsthätigkeit verliere und seine physiologische Auffaugungsthätigkeit wieder erlange.

Man dürfte freilich fragen, ob denn die genannten Mittel gerade so wirken, und ob es gewiß ist, daß durch die Herabstimmung der erhöhten Vitalität eines Theils derselbe seine Absorptionsfähigkeit wieder erlange. Wir dürfen uns aber nicht vorstellen, daß eine solche Erklärung nur so leichthin aufgestellt worden; sie ist auf sehr interessante Thatsachen gegründet, welche sie, wenn auch nicht vollkommen bestätigen, doch höchst wahrscheinlich machen. Bei seiner Vortrefflichkeit läßt dieser Artikel indeß doch noch einiges zu wünschen übrig: es ist zum Beispiel der Grundsatz aufgestellt, daß die Anschwellungen der Gebärmutter nicht immer von einer Entzündung abhängen, aber es fehlen die Merkmale, welche solche Fälle von denen unterscheiden lassen, wo die Krankheit aus einer wirklichen Entzündung entspringt. Wir bedauern weiter, daß wir fast auf jeder Seite auf die Ausdrücke rothe Entzündung und weiße Entzündung stoßen. Diese Benennungen sind unpassend und haben durchaus keinen Vorzug vor den bisher gebräuchlichen.

Der Artikel über den ausgebildeten Krebs ist sehr interessant, und wir hätten nichts daran auszusetzen, hätte nicht unser Kollege eine so große Anzahl von Arten der krebsartigen Affektionen aufgestellt. Da diese Varietäten das Resultat einer und derselben krankhaften Veränderung seyn können, so sehen wir den Nutzen nicht ein, den ihre Aufstellung haben soll. Einige derselben sind offenbar überzählig, und wäre es selbst wesentlich, den Krebs in Spezies einzutheilen, so müßten diese vornweg verworfen werden.

Die Amputation des Gebärmutterhalses und die Exstir-

pation des ganzen Organs sind seit einigen Jahren Gegenstand eines lebhaften Streits geworden. Die Anhänger dieser Operationen betrachten sie als eine der schätzbarsten Erwerbungen der neueren Chirurgie, ihre Gegner übertreiben vielleicht ihre Gefahr und ihren Unwerth. Bei diesem Stand der Sachen war es sehr zu wünschen, daß ein unpartheiischer vorurtheilsfreier Mann den Kampfplatz beträte und einem seinem Zwecke nach gewiß lobenswerthen, aber von Persönlichkeiten und Privatinteresse nicht frei gebliebenen Streit ein Ziel setzte. Unser Kollege ließ sich durch die Schwierigkeit der Aufgabe nicht abschrecken, und verdient um so mehr unsern Dank und unser Lob, da er sie uns glücklich gelöst zu haben scheint.

Außer den schon angeführten Vorzügen empfiehlt sich das Werk ferner durch geistreiche Auffassung, neue Erklärungen und vor allem durch eine sehr besonnene Diskussion. Der Verfasser gehört nicht zu der Klasse von Schriftstellern, welche auf Hypothesen bauen und sich im Reiche der Muthmaßungen verlieren. Als strenger Logiker stellt er im Allgemeinen keine Behauptung auf, die nicht gehörig durch Beweise unterstützt wäre. Auch schreitet er nicht bloß auf der Bahn der Schlußfolgerungen vorwärts: bei weitem seine meisten Ansichten beruhen auf zahlreichen Thatsachen, die auch wieder größtentheils ihm angehören. Wenige Aerzte haben so viele organische Leiden des Uterus gesehen. Er gibt nicht auf Treu und Glauben die Erzählungen Anderer, sondern spricht davon als ein geübter und vollkommener Beobachter. Man prüfe nur die Theorie der Ursachen und der Art der Entwicklung der Gebärmutteranschwellungen, die für diese krankhaften Zustände angegebenen Kurregeln, das über die Vortheile und Nachtheile der Amputation des Mutterhalses und die Exstirpation des Körpers gefällte Urtheil, kurz man prüfe die Hauptpunkte der Abhandlung, und man wird finden, daß der Verfasser, ohne es zu versäumen, die Arbeiten seiner Vorgänger und Zeitgenossen zu seinem Nutzen auszubeuten, sich doch beinahe immer nur von seiner eigenen Erfahrung und einer aufgeklärten Handlungsweise leiten läßt

Wir erklären, meine Herren, daß das vorliegende Werk in jeder Beziehung preiswürdig ist. Die Aufgabe, die Sie zur Preisbewerbung gestellt haben, ist gelöst, so weit es der gegenwärtige Zustand der Wissenschaft erlaubte. Ihre Kommission schlägt deßhalb vor, ihrem Verfasser den ganzen Preis zuzuerkennen.

Auszug aus dem Programm, welches in der öffentlichen Jahressitzung vom 3ten September 1831 verlesen wurde.

Die Gesellschaft hat drei Beantwortungen erhalten.

Die Abhandlung Nro. 3, mit der aus ihr selbst genommenen Aufschrift: die Mehrzahl der Mutterkrebse könnte vermieden werden, wenn man zeitig und gehörig die Anschwellungen und einfachen Geschwürsbildungen, aus denen sie meistens sich herausbilden, bekämpfen würde, besteht aus zwei Abtheilungen. In der ersten werden die organischen Leiden der Gebärmutter aus einem allgemeinen Gesichtspunkt betrachtet. Die zweite Abtheilung begreift eine genaue und nach dem dermaligen Stand unserer Kenntnisse vollständige Geschichte der Anschwellungen und Geschwüre des Mutterhalses und Körpers. Der Verfasser beschreibt ihre verschiedenen Arten als erfahrener Praktiker: wenn er sich auch zuweilen in theoretische Erklärungen einläßt, so stützt er sie auf den Beweis von Thatsachen; mit gleicher Geschicklichkeit gründet er auf interessante Beobachtungen die Beschreibung der blutigen Anschwellungen, wie die der harten (Tumores sanguinei et duri), und namentlich enthält das letztere Kapitel Beobachtungen, welche die Aufmerksamkeit der Praktiker vorzugsweise in Anspruch zu nehmen geeignet sind. Er führt uns auf den sichersten Weg, um die einfachen und heilbaren Texturveränderungen von den fast immer tödtlichen krebsartigen Degenerationen zu unterscheiden: der glückliche Erfolg der ihm gelungenen Heilungen spricht am besten für ihn. Nicht weniger ist des Verfassers Kenntnißreichthum und

ehrenwerthe Unabhängigkeit zu loben, wo er die Fälle bestimmt, welche die Exstirpation der kranken Theile erfordern. Er hat bewiesen, daß diese Operationen nur selten vorgenommen werden müssen, und der Wundarzt hier mit der größten Umsicht zu verfahren hat, wo er durch wirksame und sichere Heilmittel die Kranken vor diesen jedenfalls gefährlichen und häufig tödtlichen Operationen bewahren kann.

Die Arbeit ist mit Sorgfalt geschrieben, ihr Styl ist einfach und klar, die in ihr enthaltenen Thatsachen sind reich an Zahl und gehören großentheils der eigenen Praxis des Verfassers an. Schwer wäre es ihr irgend einen wesentlichen Tadel vorzuwerfen. Wenn auch einige Nachläßigkeiten in den Details aufgefunden werden könnten, so werden sie durch die Vortrefflichkeit des Ganzen so sehr überwogen, daß der Verein mit Vergnügen den ganzen Preis, eine goldene Medaille von 300 Fr. Werth, dem Verfasser Dr. Duparcque, praktischem Arzt zu Paris und korrespondirendem Mitglied der Gesellschaft zuerkennt. . . . .

Ich habe mich bestrebt, aus dem Werke die Fehler zu entfernen, welche die Kommission gerügt hat; einige Theile haben eine größere Ausdehnung erhalten; neue Betrachtungen, welche in der ersten Abfassung fehlten, sind hinzugefügt worden; endlich habe ich zur Begründung der theoretischen und praktischen Ansichten einige neue Thatsachen aufgenommen. Ich mache keinen Anspruch darauf, dem Publikum eine vollkommene Arbeit zu bieten; ich schmeichle mir aber doch mit dem Gedanken, sie möchte nicht ohne Nutzen für den Nosographen seyn, und die Praktiker werden durch sie ein helleres Licht auf die Erkenntniß und Behandlung der chronischen Gebärmutterkrankheiten geworfen finden. Ich trenne meine Arbeit in zwei Haupttheile.

Im ersten gebe ich 1) in allgemeinen Umrissen

eine kurze Prüfung der Entstehung und der bestimmenden und prädisponirenden Ursachen der chronischen Gebärmutterkrankheiten; 2) suche ich die Aetiologie, den Bildungs- und Entwicklungsgang und den respektiven Grad der Heilbarkeit dieser Leiden festzustellen; 3) zeige ich, durch welche Mittel sich ihre materielle Existenz erkennen läßt. Dieß gibt drei Kapitel.

Die zweite Abtheilung enthält die spezielle Geschichte der chronischen Organisationsleiden der Gebärmutter, welche ich in Veränderungen unter der Form von Anschwellung und Ulcerationen eintheile. Erstere begreifen unter sich die Exuberanzen und die Anschwellungen im engern Sinn; das letzte Kapitel handelt von den krebsartigen Affektionen.

Eine jede dieser Abtheilungen oder Kapitel zerfällt wieder in ebenso viele Unterabtheilungen, als sie besondere Arten von Krankheiten begreift. So gehören zu den Anschwellungen im engern Sinn die Hypertrophie, das Oedem, die blutige Anschwellung, und diese letztere kann unter der Form von einfacher Congestion, von Congestion mit Blutung, und von akuter oder chronischer Phlegmasie auftreten. Unter der Benennung harte Anschwellung begreifen wir hauptsächlich die chronischen Entzündungen, die Induration (Verhärtung) und den Skirrhus; ferner den Markschwamm, die Melanose und die Tuberkeln.

Ich lasse drei Arten von Ulcerationen der Gebärmutter gelten: einfache oder gutartige Ge-

schwüre; chankerartige oder fressende Geschwüre und krebsartige Geschwüre.

Wie die vorhergehenden Elementarveränderungen, so stellen sich auch die tiefliegenden Desorganisationen, welche man sonst unter der allgemeinen Benennung Mutterkrebs zu begreifen pflegt, unter denselben Formen dar:

1) Hypersarkosen, und zwar entweder primär: der Maulbeerkrebs; oder sekundär: karcinomatöse Exkrescenzen und Blutschwamm (Fungus haematodes).
2) Geschwülste oder Anschwellungen.
   a) Verknorpelung und Verknöcherung,
   b) skirrhöser Krebs im engern Sinne,
   c) vorgeschrittener Skirrhus einfach oder mit melanotischer oder Medullardegeneration komplicirt.
   d) Weicher oder Blutkrebs.
3) Ulcerationen:
   a) Das fressende oder Chankergeschwür,
   b) das krebsige Geschwür,
   c) der ulcerirte Skirrhus.

Im letzten Kapitel werde ich die Regeln und Indikationen des operativen Verfahrens bei den krebsartigen Affektionen des Uterus im Allgemeinen abhandeln.

Inhalt.

Seite.

Erste Abtheilung.

Erstes Kapitel.

Entstehung und Ursachen der organischen Affektionen des Uterus 1

Zweites Kapitel.

Allgemeine Betrachtungen über die Bildung, die Entwicklung und die Ausgänge der organischen Krankheiten des Uterus 30

Drittes Kapitel.

Untersuchung des kranken Uterus 43

Zweite Abtheilung.

Von den organischen Krankheiten des Uterus im Besondern 48

Erstes Kapitel.

Von den Anschwellungen 48
Von den Wucherungen des Uterus 49
Von den Anschwellungen im engern Sinne 51
Hypertrophie des Uterus 52
Oedem des Mutterhalses 56
Blutige Anschwellungen des Uterus 58
Anschwellungen durch einfache Blutkongestion 58
Congestive Anschwellung mit Blutung 68
Behandlung der blutenden Anschwellung des Uterus . . . 75
Inflammatorische Anschwellungen des Uterus 105
Akute Metritis 105
Behandlung der akuten Metritis 112
Anschwellung des Uterus durch chronische Entzündung . . 124
Harte Anschwellungen des Uterus 126

Seite.
Zufällige Zeichen und Symptome der harten Anschwellungen 135
Allgemeine oder sympathische Symptome 147
Behandlung der harten Anschwellungen des Uterus . . . 154
1) Blutentziehungen 157
2) Regime, Enthaltsamkeit, Hungerkur 171
3) Ruhe. — Lage 175
4) Evakuirende Mittel 176
5) Ableitende Mittel 176
Resumé der Behandlung der Anschwellungen des Uterus und namentlich der harten 197
Allgemeine Bemerkungen 241
Tuberkeln des Uterus 245
Markschwammgeschwulst 247
Melanotische Produktion 248

Zweites Kapitel.

Von den Ulcerationen des Uterus 248
Erste Art. Einfaches Uterusgeschwür 248
Zweite Art. Chankerartiges Geschwür 252
Dritte Spezies. Carcinomatöse Geschwüre 257
Vierte Spezies. Ulcerirter Krebs 260

Drittes Kapitel.

Ausgebildeter Mutterkrebs 260
Krebsige Hypersarkosen 261
Maulbeerkrebs 262
Carcinomatöse Exkrescenzen 262
Blutschwamm. (Fungus haematodes.) 264
Krebsige Anschwellungen 264
Krebsartige Anschwellung durch knorpelige oder knöcherne Degeneration 265
Skirrhöser Mutterkrebs 266
Blutkrebs 270
Ulcerirter Mutterkrebs 273
Primärer Mutterkrebs 273
Ulcerirter Skirrhus 274
Blutiges Krebsgeschwür 275
Fressender Krebs 276
Heilverfahren beim Mutterkrebs 280
Präservativtherapie 283
Symptomatische oder Palliativbehandlung 285

Viertes Kapitel.

Chirurgische Behandlung der Anschwellungen und Geschwüre der Gebärmutter 294
Amputation des Mutterhalses 299
Exstirpation des Uterus 313
Allgemeine Schlußfolgerungen 327

Erste Abtheilung.

Erstes Kapitel.

Entstehung und Ursachen der organischen Affektionen des Uterus.

Die Gebärmutter kann vor der Pubertät weder von akuten noch chronischen Krankheiten befallen werden. Bis zu diesem Zeitpunkt mangelt dem Organ diejenige Lebensthätigkeit, welche für sich schon zur spontanen Entwicklung verschiedenartiger Leiden hinreicht, oder doch die Bedingung ist, unter welcher der Einfluß determinirender Ursachen Krankheiten herbeizuführen vermag.

Bei seiner von der übrigen Organisation isolirten Lage und dem geringen Einfluß, den er auf die verschiedenen Systeme des lebenden Körpers ausübt, wird auch der Uterus in den ersten Lebensjahren nur selten in Mitleidenschaft gezogen. Seine anatomische Lage schützt ihn vor den mechanischen, physischen und chemischen Wirkungen der Außenwelt, und darum ist er auch keinen zufälligen Krankheiten ausgesetzt: wirklich gehören auch die Beispiele von Krankheiten und noch mehr von Degenerationen der Gebärmutter im Kindesalter zu den größten Seltenheiten.

Aber es kommt die Epoche der Mannbarkeit und kündigt sich durch eine raschere Entwicklung im ganzen Lebenshaushalt, eine größere Thätigkeit in allen Funktionen an; das ganze Leben scheint von einem neuen Feuer durchdrungen zu werden. Die Zeugungsorgane nehmen an der allgemeinen Bewegung Antheil, oder vielmehr scheint ihre Existenz jetzt erst zu beginnen.

Die Gebärmutter tritt nunmehr aus dem Zustand von Unthätigkeit heraus, in welchem sie wie begraben lag, um von nun an eine wichtige Rolle zu spielen. Ihre Gewebe wird permeabel, ausdehnbar, selbst erektil. Eine lebhaftere Cirkulation stellt sich ein; es entwickelt sich in ihr Sensibilität; sie wird das Centrum und der Ausgangspunkt von Sympathien, welche ihr alle Lebensakte unterwerfen, und andererseits die einflußreichsten Wirkungen auf die Funktionen des Organs ausüben.

Aus dieser Wechselwirkung von Einflüssen entspringen beim mannbaren Weibe neue physiologische und pathologische Erscheinungen, allgemeine und lokale dem Geschlechte eigenthümliche Krankheiten, oder besondere Modifikationen derjenigen, welche es mit dem Manne gemein hat.

Um nur von den lokalen Affektionen der Gebärmutter zu sprechen, so werden wir finden, daß dieses Eingeweide der Sitz von allen Arten dynamischer und organischer Krankheiten seyn kann, welche in allen übrigen Organen des Körpers vorkommen: dieses Verhältniß beruht auf dem anatomischen Bau der Gebärmutter. Man findet hier ein seroses System, von dem ein Theil ihre äußere Hülle bildet; ein mukoses System, welches, man sage was man will, ihre Höhle auskleidet, eine zellig-fibrose Lage; ein Vaskular-System, in welchem die lymphatischen Gefäße einer starken Entwicklung fähig sind; Nerven von den beiden Systemen des Gehirns und Rückenmarks und der Ganglien; endlich ein eigenthümliches Gewebe von fasrig-muskulöser Beschaffenheit. Der Uterus kann somit alle Krankheiten darbieten, von welchen ein jedes dieser Gewebe befallen werden kann, und welche einem jeden dieser Systeme eigenthümlich sind.

In der nächsten Zeit nach der Pubertäts-Entwicklung besitzt oft der Uterus keine hinreichende Neigung, seine Poren für die Entleerung des Blutes zu öffnen, welches der Motus menstrualis seinem Gewebe zuführt. Daraus entspringt eine örtliche Plethora oder Congestion, welche die folgenden Erscheinungen veranlaßt: Gefühl von Schwere im Unterleib, mehr oder minder heftige Schmerzen, welchen man die Benennungen Mutter-Koliken, Mutter-Zwang gegeben hat; Wechsel von Frost und Hitze; Kopfschmerz, Erstickungsanfälle, zuweilen hysterische Zufälle.

Diese erfolglose Säftebewegung verliert sich von selbst wieder nach einigen Tagen oder Stunden; sie erscheint mit denselben Charakteren in den folgenden Menstruationsperioden wieder, bis die aushauchenden Mündungen permeabler geworden sind und der Entleerung kein Hinderniß mehr in den Weg legen.

Bei einigen Mädchen jedoch verharrte der Uterus unbestimmte Zeit in dieser organischen Beschaffenheit: seine congestive Anschwellung verschwindet nicht mehr vollständig nach jeder Periode, sondern legt vielmehr jedesmal zu. Die lokalen und allgemeinen Zufälle erreichen einen hohen Grad von Intensität, und die Heilkunst wird zu Hülfe gerufen, um den gefährlichen Folgen dieses pathologischen Zustandes zuvorzukommen.

Die Anschwellung des Uterus kann in diesem Fall die verschiedenen Formen von einfacher Congestion, akuter, vorzüglich aber chronischer Entzündung annehmen, und durch letztere allmählig oder plötzlich alle Stadien von Eiterung, Verknorpelung und Verknöcherung durchlaufen. Bleibt die Anschwellung innerhalb gewisser Gränzen stehen, so wird sie nach einer gewissen Anzahl von Jahren der Heerd tieferliegender Veränderungen, welche den Krebs begründen.

Erste Beobachtung.

Fräulein L... bietet im Alter von 15 Jahren die äußern Charaktere der Pubertäts-Entwicklung dar. Die gewöhnlichen Vorläufer der Regeln stellen sich während

mehrerer Monate zu unregelmäßigen Zeitpunkten, aber ohne Blutabgang ein. Jedesmal nöthigen sie Kreuz- und Bauchschmerzen, ein mäßiger weißer Fluß, Steifigkeit und allgemeines Uebelbefinden zwei bis drei Tage lang das Bett zu hüten. Später nehmen diese Erscheinungen einen ganz regelmäßigen Gang an, werden immer heftiger und länger dauernd. Bei der neunten Wiederkehr der Menstruationsperiode nimmt die Anschoppung den Charakter einer akuten Entzündung an: sehr heftige Schmerzen in der Unterbauch-, Kreuz- und Lendengegend, Spannung des Unterleibs, freiwilliges Erbrechen, Delirien, Fieber u. s. w. Diese Zufälle weichen einer schnellen und strengen antiphlogistischen Behandlung.

Die folgenden Menstruationsperioden kehren mit derselben Reihe von Symptomen, die bald mehr, bald weniger heftig sind, zurück; es gesellen sich nervöse Erscheinungen unter der Form von Erstickungsanfällen, Herzklopfen, konvulsivischen und zuweilen kataleptischen Zufällen dazu.

Eine rationelle und empirische Behandlung wurde successiv, abwechselnd und gleichzeitig in Anwendung gebracht, aber ohne Erfolg. Blutentleerungen, beim jedesmaligen Auftreten der Zufälle vorgenommen, verschafften unter allen angewandten Mitteln noch am meisten Linderung. — Man kam zuletzt auf den Gedanken, das Heirathen könnte helfen; es geschah im zwanzigsten Jahre: aber im Gegentheil wütheten die krankhaften Erscheinungen noch viel heftiger.

Die Dame war 23 Jahre alt, als ich berufen wurde, ihre Leiden zu lindern: es war zu Anfang Juli's 1829. Ich traf sie außer dem Bette, aber nicht im Stande, sich aufzurichten, wegen heftiger Schmerzen im Unterleib, welche sich gegen das Kreuz, die Weichen, das Gefäß und bis in den vordern Theil der Schenkel erstreckten; sie klagte über Brustbeengung, Kopfweh; der Puls schlug 110 in der Minute, war hart und gespannt; die Hautfarbe war frisch und das Gesicht belebt. Beim Touchiren fand ich den Gebärmutterhals kurz, dick, gegen den Körper zu, welchen ich durch die Scheidengewölbe hindurch mit dem Finger

fühlen konnte, an Umfang zunehmend; der Uterus schien mir wie im zweiten Monat der Schwangerschaft entwickelt zu seyn; der Muttermund war geöffnet und von einer klebrigen Materie angefüllt. Ich konnte den Grund des Organs erreichen, indem ich die linke Hand oberhalb des Schaambeins auflegte und die Bauchdecken gegen das Becken hinabdrückte; er hatte eine regelmäßige Kugelform und beinahe die Größe eines Gänse-Eis. Die Untersuchung vermehrte die Schmerzen, auch hatte sie einen hysterischen Anfall zur Folge. (Aderlaß von $\frac{1}{2}$ Pfund, am Abend wiederholt, Kataplasmen, Bäder.) Ich wollte versuchen, welche Wirkung eine fortgesetzte und strenge antiphlogistische und auflösende Behandlung haben würde; aber die Kranke gab ihre Zustimmung nicht: der schlechte Erfolg von allem, was sie bisher versucht, hatte in ihr die Ueberzeugung erregt, ihr Zustand könne nur gemildert, nicht geheilt werden.

Die Kranke war in das Hôtel-Dieu, nachher in die Charité aufgenommen worden, wo man sich durch eine bis in die Höhle der Gebärmutter eingeführte spizige Sonde überzeugt hatte, daß die Amenorrhöe und die sekundären Zufälle von keiner Atresie herrühren; derselbe Versuch gewährte mir dasselbe Resultat.

Dieser Fall ist recht interessant wegen des hartnäckigen Bestrebens der Natur, eine Menstruation hervorzubringen, obschon das betreffende Organ zu der naturgemäßen Entleerung nicht geneigt war; es müssen aus einem solchen Zustand Congestionen entspringen, welche bei längerer Dauer zu einer permanenten Volumens-Vergrößerung des Uterus führen. Schwer wäre es hier zu bestimmen gewesen, ob man mit Hypertrophie, Platora oder chronischer Entzündung zu thun gehabt. Der Fortbestand der allgemeinen Gesundheit bei zum Theil so heftigen Lokalleiden möchte zu Gunsten der ersteren Annahme sprechen: Dieß verhalte sich aber, wie es will, so scheint uns jedenfalls die Geschichte hier ihren Platz finden zu dürfen.

Die Anschwellung entwickelte sich in diesem Fall von freien Stücken oder in Folge einer eigenthümlichen Organisation

des Uterus, welche sein Gewebe zwar nicht undurchdringlich, aber doch ungeschickt zur Vollbringung der natürlichen Krise des Menstruationsbestrebens machte.

Eine zu starke, zu frühzeitige, oder zu häufig wiederholte Aufregung der Geschlechtsorgane, Erschütterungen der Gebärmutter durch einen Stoß, oder Fall auf den Hintern, die Kniee oder Füße, der Gebrauch von Substanzen, die wegen ihrer Eigenschaft, eine Congestion gegen den Uterus hervorzubringen, bekannt sind, kurz alle Ursachen, welche eine Congestion hervorrufen, ohne zugleich auf die aussondernde Thätigkeit des Uterus zu wirken, können zur Entwickelung von zuweilen akuten, meistens aber chronischen Anschwellungen dieses Organs Veranlassung geben.

Zweite Beobachtung.

Adele B..., 18 Jahre alt, von robuster Constitution, ganz regelmäßig menstruirt, fällt auf einer Treppe, während sie ein Gefäß mit kaltem Wasser trägt. Es war gerade der erste Tag ihrer Periode, welche gewöhnlich 4 — 5 Tage lang sehr reichlich floß: der Schrecken, die Erschütterung durch den Fall, der Eindruck des kalten Wassers, womit sie übergossen wurde, hemmte plötzlich den Menstrualfluß; sie bekommt beinahe vom Augenblick an dumpfe Schmerzen im Unterleib, Frösteln, Brustbeengung. Die Kranke setzt demungeachtet ihre gewöhnlichen Geschäfte als Dienstbote fort; sie muß sich aber während des Tags öfters wegen der immer heftiger werdenden Bauch- und Kreuzschmerzen hinsetzen. Die Brüste nehmen an Umfang und Festigkeit zu; launische Abneigungen und Gelüste, wie bei Schwangeren, stellen sich ein. An den drei folgenden Menstruationsperioden muß die Person wegen der alsdann sehr heftigen Schmerzen das Bett hüten. Von jetzt an fallen die Brüste zusammen, der Körper magert ab, der Appetit verliert sich gänzlich. Die Kranke hat im Unterleib und Becken ein unerträgliches Gefühl von Spannung und Schwere, besonders wenn sie einige Augenblicke aufgestanden ist oder einige Schritte gemacht hat.

Die vierte Menstruationsperiode kam jetzt herbei; ich verordnete einen Aderlaß von 4 Tassen, und ein Bad von 29° C. (23°, 2 R.), den folgenden Tag Abgang eines flüssigen schwarzen Blutes durch die Vulva; es wird von der Gebärmutter unter heftigem Zwängen wie ausgedrückt: diese unvollkommene Menstruation dauerte vier Tage. Die Schmerzen hatten einen solchen Grad von Heftigkeit erlangt, daß die Kranke im Bette weder aufsitzen, noch sich niederlegen konnte, ohne laut aufzuschreien: Kopfschmerz, Fieber, ausnehmende Empfindlichkeit der hypogastrischen Gegend, Verstopfung. Ich hatte 25 Blutegel verordnet; es war aber unterblieben, und man hatte nur den Unterleib mit erweichenden Fomentationen bedeckt gehalten. Da in der darauf folgenden Nacht Besserung eingetreten, der Bauch etwas weicher und weniger schmerzhaft geworden war, begnügte ich mich damit, die Fomentationen forsetzen zu lassen, und Ruhe zu empfehlen. In der Folge wurden noch drei Bäder genommen, und alles kehrte zur Ordnung zurück. Bei der nächsten Menstruationsperiode flossen die Regeln von selbst und reichlich, und sind seitdem nicht wieder in Unordnung gerathen.

Erkältung der Haut, der Genuß eiskalter Getränke hat beim Weibe nach dem Gesetze der Sympathie eine krampfhafte Zusammenschnürung der exhalirenden Mündungen der Uteringefäße zur Folge. Gleiche Wirkung bringen Gemüthsbewegungen, der Frost des Wechselfiebers u. s. w. hervor; finden diese Ursachen kurz vor dem Eintritt der Regeln oder im Anfang der Menstruationsbewegung statt, so können sie nicht allein ihren Fluß verhindern, sondern selbst die ihm vorangehende Congestion nicht zu Stande kommen lassen: hier findet dann nur Amenorrhöe ohne Affektion des Uterus statt. Ist aber das Menstrualmolimen gerade in voller Thätigkeit, so gesellen sich zur Unterdrückung des Blutflusses Lokalsymptome eines pathologischen Zustands des Uterus, wie wir es bei dem zuletzt erzählten Fall gesehen haben. Es ist hier sehr wesentlich, zur Erkenntniß zu gelangen, daß die Amenorrhöe nicht die Krankheit ist, sondern nur ein

Symptom und zuweilen die Folge des Uterusleidens. Die sogenannten Emmenagoga aus der Klasse der stimulirenden Mittel, welche eine Congestion des Uterus hervorrufen oder die schon vorhandene annehmen, können unter solchen Umständen nicht anders, als sehr schädlich seyn; Aderlässe, erweichende Mittel, Bäder sind hier geeignet, um die Congestion zu zertheilen und den Uterus zu seinem normalen Zustand zurückzuführen, wodurch er wieder fähig wird, seine natürlichen Funktionen zu versehen.

Dritte Beobachtung.

Madame G..., 25 Jahre alt, seit 3 Jahren verheirathet, hat noch nicht geboren; seit ihrer Verheirathung hat sie viel an Kreuzschmerzen zu leiden gehabt. 30. März 1826. Fieberanfall mit einem heftigen und lange daurenden Frost beginnend.

31. Apyrexie. Abends Kopfschmerz, Steifigkeit, Zunahme der Kreuzschmerzen, schwacher weißer Fluß, lauter gewohnte Vorboten des zunächst bevorstehenden Eintritts der Menstruation bei dieser Dame.

1. April. Mit Tagesanbruch erscheint Blutabgang, aber in geringerer Menge, als sonst.

2. April. Heftiger Frost und darauf die zwei anderen Stadien des Fieberanfalls; der Menstrualfluß wird unterbrochen.

3. und 4. April. Apyrexie. — Am 5ten finden sich einige Blutspuren in der Wäsche. (24 Gran schwefelsaures Chinin.)

Die folgenden Anfälle bleiben hierauf aus, aber die Kranke klagt über ein ungewöhnliches Gefühl von Schwere in der Sitzgegend, dumpfe Schmerzen im Unterleib, Pelzigseyn und Schwäche der untern Extremitäten.

Den folgenden Tag, nachdem der fünfte Fieberanfall hätte kommen sollen, wird mit dem schwefelsauren Chinin schnell ausgesetzt.

26. April. Rückkehr der Fieberanfälle unter der Form einer Quartana, mit Wiederholung am 29. April und 2. Mai.

3. Mai. Steigerung der Bauch- und Kreuzschmerzen, Spannung des Unterleibs, sparsamer Ausfluß eines wäßrigen Bluts. Man kehrt zum Gebrauch des Chinins zurück, welcher beinahe einen Monat in allmählig verminderten Gaben fortgesetzt wird.

Das Fieber zeigt sich nicht mehr, — aber die Kranke kommt nicht zu Kräften; ein unbestimmtes Gefühl von Mißbehagen, Schmerz und Schwere im Kreuz nöthigt sie jeden Augenblick ihre Stellung zu ändern. Der eheliche Umgang bewirkt jedesmal heftige Schmerzen, und hat mehrere Tage lang eine unbeschreibliche Unbehaglichkeit zur Folge. In der Wäsche finden sich bald häufiger, bald seltener Flecken von einem röthlichen Serum; zur Zeit der jedesmaligen Menstruationsperiode dauert dieser Ausfluß etwas länger. Madame G... verliert jetzt auch ihre blühende Farbe, magert stark ab und wird häufig von Magenweh und Verdauungsbeschwerden geplagt.

Die Kranke, welche ihren leidenvollen Zustand dem Ausbleiben der Periode zuschrieb, hatte verschiedene Mittel gebraucht, die ihr von Kräuterweibern und Frau Basen gerathen worden waren; endlich aber, ihrer Leiden satt, verlangte sie meinen Rath (20. April 1827). Nahezu vor einem Jahr war der erste Anfall des Quartanfiebers eingetreten, und von diesem Zeitpunkt datirten sich die krankhaften Erscheinungen im Becken. Ich fand den Uterus sehr weit herabgetreten, seinen Hals verdickt, hart, aber gleichmäßig angeschwollen. Der Mutterkörper selbst schien mir merklich voluminöser zu seyn, als er im normalen Zustand seyn sollte: Drei Aderlässen wurden in dem Zeitraum von einigen Tagen vorgenommen, die erste zu 16 Unzen, die beiden andern von je 8 — 10 Unzen. (Erweichende Kataplasmen, jeden andern Tag ein Bad; horizontale Lage; Milch mit Gerstenwasser verdünnt und Hühnerbrühe statt aller Nahrung.) Die Schmerzen wurden besänftigt, der Uterus nahm seine normale Lage wieder ein, aber die Anschwellung blieb so ziemlich dieselbe. Doch trat bei der nächsten Menstruationsperiode

(4. Mai) keine Steigerung der Symptome ein, auch floß dießmal das Blut etwas reichlicher und länger. In den ersten 14 Tagen des Monats wurden noch zwei Aderläſſen vorgenommen. Demungeachtet und trotz der ſtrengſten Befolgung der übrigen therapeutiſchen und diätetiſchen Vorſchriften nahm der Uterus nur langſam an Volumen ab: jetzt verſuchte ich, Einreibungen von Brechweinſteinſalbe in der Art angeſtellt, daß das Mittel durch Abſorption wirke. Eine halbe Unze Brechweinſtein wird unter dieſer Form verbraucht; gegen das Ende Mai's war der Mutterhals um die Hälfte kleiner geworden, hatte ſich mehr in die Länge gezogen, und ließ ſich ein wenig weich anfühlen. Der Monatsfluß tritt am 31ſten Mai ziemlich reichlich ein, alſo um einige Tage vor dem natürlichen Zeitpunkt, aber ohne die ſchmerzhaften Symptome, welche ihm in den früheren Perioden vorangegangen waren oder ihn begleitet hatten.

Am 15. Juni Aderlaß von 8 — 10 Unzen. Die Kranke ſitzt einen Theil des Tags auf einem langen Seſſel, macht von Zeit zu Zeit einige Schritte im Zimmer, und genießt feſte Nahrungsmittel. Mit den Bädern und Kataplaſmen wird fortgefahren; die Regeln treten am 2ten Juli ohne Beſchwerde ein, und ſind ſeit dieſer Zeit nur ſehr wenig in Unordnung gerathen. Wahr iſt es, daß ſich dieſe Dame und ihr Gemahl aus Furcht vor den Folgen eines derartigen Leidens der Entbehrung des Geſchlechtsgenuſſes, welche ich ihnen als unerläßliche Bedingung, um einen Rückfall zu verhüten, dargeſtellt hatte, lange Zeit unbedingt unterwarfen.

Im vierten Band der Nouvelle Bibliothèque médicale 1829, p. 20 findet ſich ein ganz ähnlicher Fall aufgezeichnet.

Vierte Beobachtung.

Eine ſchöne 15jährige Iſraelitin war ſeit einigen Monaten menſtruirt; jedesmal gingen dem Blutfluſſe heftige Bauchſchmerzen voran, hörten aber mit dem Eintritt deſſelben

auf. Die Periode floß 4 — 5 Tage lang ziemlich reichlich, Diese Erscheinungen waren gerade vorhanden, als am 12. April 1824 Sara W... durch ein lautes Getöse in einem naheliegenden Zimmer, während sie allein war, erschreckt wurde: Eiskälte ergriff sogleich ihren ganzen Körper, welcher bald ein heftiges Zittern folgte. Die Bauchschmerzen werden zuerst sehr heftig, verlieren sich dann aber allmählig wieder, ohne daß die Menstruation erschiene. Die Schmerzen kehren bei der folgenden Menstruationsperiode vom 8. — 12. Mai mit verdoppelter Heftigkeit wieder, und legen sich noch einmal, aber weniger vollständig; die Unterdrückung bleibt. Das junge sehr schüchterne und schamhafte Mädchen verbirgt ihre Leiden; aber die Abmagerung, die Veränderung in ihren Zügen und ihrer Farbe, der Verlust des Appetits, die Unfähigkeit, aufrecht zu stehen, ohne sich stark vorwärts zu beugen, das von selbst eintretende Erbrechen beunruhigen endlich den Vater, und veranlassen ihn, den Doctor Godecheux zu berufen. Die Kranke will ihn gar nicht an ihr Bett kommen lassen, und nur mit vieler Mühe erlangt er die Erzählung des Geschehenen. Er erfährt zu gleicher Zeit, daß die Patientin seit 14 Tagen keinen Stuhlgang gehabt hat, was nach ihrer Ansicht nicht auffallend sey, da sie beinahe keine Nahrung genommen, und dieses wenige durch Erbrechen wieder von sich gegeben habe. Kaum läßt sie sich den Puls fühlen, und kommt so außer sich, daß der Arzt keine weitere Untersuchung vornehmen kann. Er verordnet 10 Blutegel an die Schenkel, und eröffnende Klystiere. Weil die Kranke sich weigert, dieselben zu nehmen, so gibt man statt derselben laxierende und purgierende Getränke und Pillen; der Magen aber sträubt sich gegen beiderlei. Da der Zustand der Kranken beunruhigend wird, theilt mir der Arzt, dem nicht einmal gestattet wurde, den Unterleib zu befühlen, seine Verlegenheit mit, und bittet mich, mit ihm die Patientin zu besuchen. Es war am 8ten August. Ich, der ich schon über die schamhafte Reizbarkeit des Mädchens belehrt war, benützte den Zustand von Bestürzung, in welchen sie durch meine unerwartete

Ankunft gerathen war, um den Unterleib zu untersuchen, welcher deutlich genug als der Sitz der Krankheit erschien. Ich fühlte sogleich hinter dem Schaambein in der Unterbauchgegend eine Geschwulst, welche sich etwas gegen die rechte Hüftgrube neigte, und nach Lage, Gestalt und Umfang das Bild eines zwischen dem dritten und vierten Monat schwangeren Uterus darstellte. Die Geschwulst war sehr hart, und schon ein ganz leiser Druck schien Schmerz zu erregen. In der linken Hüftgegend existirt eine zweite längliche, wie mit warzigen Erhabenheiten besetzte und in das Becken hinein sich erstreckende Geschwulst. Mein erster Gedanke war, das Mädchen sey schwanger und ihr Widerstand gegen jede Untersuchung mochte mich in dieser Ansicht bestärken. Um in's Reine zu kommen, und zu erfahren, wo diese zwei Geschwülste im Bauche herrührten, wollte ich ohne weiteres zur inneren Untersuchung schreiten, weil ich befürchtete, die Kranke möchte sich dagegen wehren, wenn sie einmal von ihrer Bestürzung wieder zu sich gekommen wäre. Das organische Hinderniß, welches ich sogleich antraf, erlaubte mir nicht, die Untersuchung durch die Vulva fortzusetzen; ich wandte mich deßhalb mit dem Finger gegen den Anus: hier stellte sich ein neues Hinderniß dem Vordringen über den Sphinkter hinaus entgegen. Der Finger wurde durch eine Anhäufung von runden, harten, mit Schleim überzogenen Kothmassen aufgehalten. Harter und frequenter Puls, geröthete Wangen, trockene, brennende Haut, trockener Mund, Zunge gleichförmig dunkelroth. (Aderläße am Arm von 1 Pfund; Ausziehen der Kothmasse mit Hülfe eines Löffelstiels.)

Die Kranke, der wir das nahe Bevorstehen des Todes prophezeiten, wenn sie sich nicht einer zweckmäßigen Behandlung hingeben würde, wurde von nun an sehr fügsam.

Die Reinigung des Mastdarms nahm einen Theil des Tages in Anspruch; Abends wurde eine Unze Ricinus-Oel gegeben, welches nach zwei Stunden Leibschmerzen und die Ausleerung von Anfangs festen, hernach dünnen und flüssigen Excrementen hervorbrachte.

1. September. Weicher Bauch. Die Geschwulst in der linken Hüftgegend ist verschwunden; die Geschwulst im Hypogastrium hat ihren vorigen Umfang beibehalten, liegt aber jetzt mehr in der Mittellinie und tiefer im Becken: die Kranke hatte kurz vor unserer Ankunft reichlich Urin gelassen. Indem ich zu gleicher Zeit mit dem Zeigfinger der rechten Hand durch das Rectum, welches jetzt frei war, untersuchte, und die linke Hand auf die Unterbauchgegend drückte, überzeugte ich mich, daß die Geschwulst nichts anderes sey, als der vergrößerte Uterus. Fand nun Schwangerschaft statt? Das Verhältniß, in welchem die Größe der Gebärmutter zu der Zeit, seitdem die Regeln ausgeblieben waren, stand, mochte für diesen Verdacht sprechen, aber er wurde durch den Zustand der äußern Genitalien und die bestimmten Versicherungen des Vaters der jungen Person widerlegt.

Da die Menstruation früher schon statt gehabt hatte, konnte ihr Ausbleiben nicht von einer Verwachsung des Muttermunds herrühren. Meine Ansicht war daher, daß die Vergrößerung des Uterus durch eine Anschwellung im Gewebe desselben veranlaßt werde und wahrscheinlich in einer Anfangs chronischen, hernach akut gewordenen Entzündung bestände. Die Schmerzen, die Empfindlichkeit des Theils gegen Druck u. s. w. sprachen für diese Diagnose. Dieser zu Folge wurde eine abermalige Aderläße von zwölf Unzen vorgenommen. Den folgenden Tag werden zwanzig Blutegel auf den untern Theil des Bauchs gesetzt, welcher hernach ununterbrochen mit erweichenden Kataplasmen bedeckt gehalten wird; abführende Getränke, Bäder.

Ich besuchte Fräulein Sara erst am 5ten September wieder. Die Geschwulst im untern Theil des Bauchs war kleiner geworden und ragte kaum über die Schaambeinverbindung hervor; es war weder Fieber noch Brechreiz vorhanden. Die Schmerzen im Kreuz und Hypogastrium hatten sich sehr vermindert. Abermals 12 Blutegel, Fortgebrauch der übrigen Mittel. Gewässerte Milch, dünne Fleischbrühe so viel die Kranke verlangt. Am

15ten hat sich die Geschwulst verloren, und läßt sich kaum fühlen, wenn man die Bauchdecken tief in das Becken hineindrückt. Gegen Abend stellen sich einige Kreuzschmerzen ein und in der Nacht zeigt sich etwas Blut an der Vulva. Ich stelle jetzt meine Besuche bei der Kranken ein, und ihr Arzt, welcher mich auf dem Laufenden erhält, gibt mir am Ende des Monats die Nachricht, daß ihre Kräfte wiederkehren, daß sie im Stande sey das Bett zu verlassen, und im Unterleib keine besondere Empfindungen mehr habe. Am darauf folgenden 10. Oktober erschienen ihre Regeln wieder in ihrer ehemaligen Stärke, und seitdem hat ihre jetzt vollkommen hergestellte Gesundheit keinen neuen Anstoß erlitten.

Man könnte sich darüber wundern, daß der Uterus bei jungen Mädchen schon einen solchen Umfang erreichen könne, da er ein so zähes Gewebe besitzt; und doch hat dieß in einzelnen Fällen schon bis zu einem ungeheuren Grade stattgefunden. Dr. Serval erzählt einen solchen Fall aus Neu-England im Augustblatt 1815 des Medical and physical journal.

Fünfte Beobachtung.

Ein Mädchen von 20 Jahren und kleiner Statur hatte ungeachtet ihrer zarten Constitution immer eine gute Gesundheit genossen. Auf einmal blieb ihre Menstruation aus, der Bauch und die Brüste nahmen allmählig an Umfang zu: man vermuthete eine Schwangerschaft. Achtzehn Monate nach dem Ausbleiben der Menstruation starb sie.

Bei der Leichenöffnung nahm der Uterus vermöge seines Umfangs beinahe den ganzen Raum der Bauchhöhle ein; das Bauchfell bildete an mehreren Stellen Adhäsionen mit demselben und die Gedärme waren ganz gegen die Wirbelsäule zurückgedrängt. Die Oberfläche des Uterus war ungleich; die Ovarien waren mit der Masse verschmolzen, welche herausgenommen 32½ Pfund wog; die natürliche Höhle des Uterus enthielt mehrere Pfunde einer klebrigen, dunkelgefärbten Flüssigkeit. Außerdem war noch

eine andere mit einer serosen und eiterigen Flüssigkeit angefüllte Höhle vorhanden: ohne diese flüssigen Stoffe wog die Gebärmutter noch 22 Pfund; ihr Gewebe war weiß, fest, ohne Elastizität; mit einigen Knorpel- und Knochenkernen.

Im mannbaren aber jungfräulichen Zustand haben die chronischen Anschwellungen der Gebärmutter beinahe immer den Charakter der Congestion oder Entzündung.

Der Beischlaf, als das natürliche Reizmittel der Zeugungsorgane vermag durch seinen Mißbrauch oder die Ausübung zu gewissen Zeiten, ähnliche Anschoppungen hervorzubringen oder sie zu unterhalten, wenn sie schon vorhanden waren. Diese Anschoppungen, deren einziges in die Sinne fallendes Merkmal oft nur Störung der Menstruation ist, geben eine der häufigsten Ursachen der Unfruchtbarkeit ab.

Wir haben gesehen, daß Frauen, welche schon daran verzweifelt hatten, Kinder zu bekommen, und zwar wie man glaubte, wegen Störung der Menstruation, nach einer mehrmonatlichen gänzlichen Enthaltsamkeit und dem Gebrauche einer milden Diät und einiger antiphlogistischer Mittel Mütter wurden. Wenn Reisen, sey es nun in Bäder, oder an Orte, welche ein religiöses Vorurtheil geheiligt hat, bis dahin unfruchtbare Frauen mit Fruchtbarkeit gesegnet haben, darf man dann, wenigstens in gewissen Fällen, diesen glücklichen Erfolg nicht noch mehr, als dem Gebrauch des Mineralwassers oder den Andachts-Uebungen, der Ruhe zuschreiben, welche die Fortpflanzungswerkzeuge inzwischen genießen durften, so wie ferner dem Gleichgewicht, welches Luftveränderung, Gemüthszerstreuung u. s. w. in allen Funktionen der Lebensökonomie wiederherstellten, der ableitenden Wirkung endlich, welche diese Ursachen auf das abnorme Leben des Uterus äußerten? Hatte einmal dieser seine normale organische Beschaffenheit wieder erhalten, so erlangte er dadurch auch wieder die Fähigkeit, seine physiologischen Funktionen auszuüben.

Wenn die Amenorrhöe oder Dysmenorrhöe in einer Anschwellung des Uterus ihren Grund haben, wie dieß öfter, als man glaubt, der Fall ist, so hebt das Heirathen die

Störungen in den Funktionen des Organs nicht, sondern vermehrt dieselben, indem es durch die geschlechtliche Aufreizung die bedingende Ursache unterhält.

Und ist es nicht aus demselben Grund, daß die Hysterie als Folge einer krankhaften Veränderung des Uterus, und nicht der gleichzeitigen Dysmenorrhöe, welche vielmehr aus derselben Quelle entsprungen ist, durch die Heirath verschlimmert wird? Ist nicht das Verkennen des Ausgangspunkts, der Ursache dieser hysterischen Zufälle und Störungen der Menstruation der Grund, warum die gegen diese für wesentlich gehaltenen Zufälle gerichteten Behandlungsweisen nutzlos sind, wofern sie nicht Schaden bringen? Die Emmenagoga aus der Klasse der Reizmittel, die krampfstillenden Mittel mit ihrer meist zugleich flüchtig stimulirenden Wirkung müssen in der That den kongestiven und entzündlichen Zustand des Uterus vermehren, und folglich dessen Folgen steigern.

Unter mehreren Fällen, deren Geschichte ich aufgezeichnet habe, scheint mir der folgende erzählenswerth.

Sechste Beobachtung.

Sophie S... von nervösem Temperament hatte in Folge eines der häufigen unangenehmen Auftritte, welche sie wegen ihrer ersten Neigung von Seiten ihrer Familie zu erfahren hatte, eine plötzliche Unterdrückung der Regeln erlitten; sie zeigen sich in den folgenden Perioden kaum mehr und nur in Begleitung von Bauchschmerzen und zuweilen von hysterischen Anfällen. Später erschienen diese Anfälle auf die leichteste Veranlassung; ich wurde in einem derselben, welcher viel heftiger war, als die früheren, und wegen seiner langen Dauer gefährlich zu werden drohte, gerufen. Ich erfuhr, daß gerade wieder die Zeit der Periode da sey, und das Mädchen kurz zuvor einen sehr widerwärtigen Auftritt durchzumachen gehabt habe; sie war siebenzehn ein halb Jahre alt, seit dem fünfzehnten menstruirt, und die erste Störung darin vor sechs oder sieben Monaten eingetreten.

Ich fand sie bei meiner Ankunft bewußtlos, in einer lähmungsartigen Bewegungslosigkeit, welche häufig durch allgemeine Zuckungen unterbrochen wurde; die Lippen sind geröthet, die Augenlieder geschlossen und zitternd, die Pupillen zusammengezogen, die Bindehaut des Augs wie injizirt. (Zwölf Blutegel an die Vulva, Senfpflaster an die Füße.) Der Anfall nimmt an Heftigkeit ab im Verhältniß, daß das Blut fließt; es kommen aber neue Anfälle in unbestimmten Zeiträumen, die Dysmenorrhöe dauert fort; es stellt sich eine Anfangs blos zur Zeit der Periode eine Leukorrhöe ein, später wird dieselbe daurend.

Nach mehrerer Aerzte und auch meinem Rath ließ man das Mädchen einen jungen Mann ihrer Wahl heirathen (1818); in der ersten Nacht erleidet sie solche Schmerzen, daß sie nur mit Schmerzen an die ehelichen Umarmungen denken kann; die zweite Nacht ruft einen heftigen hysterischen Anfall hervor; die Regeln bleiben das nächstemal zur erwarteten Zeit aus, und da die junge Frau Brechreiz, Mangel an Appetit und wirkliches Erbrechen bekam, so hielt man sie für schwanger.

Ich hatte das Vertrauen dieser Dame durch die Sorgfalt, womit ich sie schon mehreremale behandelt, und besonders durch den Antheil, welchen ich daran hatte, daß sie nach ihrem Wunsche heirathen durfte, in hohem Grade erworben; sie ließ mich deßhalb rufen, um ihr die nöthige Anleitung zu ihrem Verhalten während der vermeintlichen Schwangerschaft zu geben, und einst bei ihrer Niederkunft beizustehen. Sie glaubte damals im vierten Monat schwanger zu seyn; indessen war sie bedeutend abgemagert, wodurch ihr aufgetriebener Bauch noch mehr hervortrat; die Brüste waren zusammengesunken. Indem ich die untere Bauchgegend untersuchte, fühlte ich hinter der Schaambeinfuge eine kugelförmige, harte, schmerzhafte Geschwulst, deren Druck der Kranken ein Gefühl von Schwere und Schmerz in der Tiefe des Kreuzes verursachte. Die innere Untersuchung überzeugte mich, daß diese Geschwulst von der aber erst wie mit $2\frac{1}{2}$ oder 3 Monaten entwickelten Gebärmutter

gebildet werde; der Hals war einen halben Zoll lang, im Umfang wie eine große Nuß, und sehr hart. Ich bat mir aus, mich nicht sogleich bestimmt aussprechen zu dürfen, und machte vorläufig einen Aderlaß von 4 Tassen. Da nach 14 Tagen sich nichts verändert hatte, vermuthete ich eine Metritis; ich wiederholte die Aderläße, schrieb eine milde und leichte Diät, laue und langfortgesetzte Sitzbäder, vollkommene Enthaltsamkeit vom Beischlaf vor. Das Erbrechen hörte auf, die Schmerzen im Kreuz und untern Bauch ließen auch zum Theil nach; ein wenig Blut erschien an der Vulva und in den folgenden Perioden floßen die Regeln wie vor der Heirath; Appetit und Kräfte kehrten wieder, die Abmagerung machte der früheren Stärke Platz. Der Winter verfloß in ziemlich gutem Befinden. Das nächste Frühjahr mußte der Gemahl auswärts zubringen, um Familienangelegenheiten zu beendigen und die Liquidation einer Erbschaft zu betreiben. Während dieser Zeit wohnte die junge Frau bei einer ihrer Tanten auf dem Lande in der Nähe von Paris und hielt sich da ausschließlich an den Genuß von Milch und frischen Gemüsen. Die hysterischen Anfälle blieben jetzt ganz aus, die Menstruation wurde reichlicher, und bald nach der Wiedervereinigung des Gatten, welche im August statt fand, trat wirkliche Schwangerschaft ein, aber auch nach $5\frac{1}{2}$ Monaten Abortus. Zehn Monate darauf abermalige Schwangerschaft und abermaliger Abortus vor dem Ablauf von 6 Monaten. Endlich im März 1823 nochmals Abortus schon nach dem dritten Monat; der Uterus bleibt geschwollen, hart und schmerzhaft; aber die Kranke jetzt ganz mit der Sorge um ihren im dritten Stadium der Lungenschwindsucht befindlichen Mann beschäftigt denkt nicht an sich selbst.

Da nach dem Ableben ihres Gatten ihre Leiden fortwähren, unterwirft sie sich 4 Monate lang meiner Behandlung, welche ist wie folgt: Aderlaß alle vier Wochen, Ruhe, leichte Diät, Einreibungen in die innere Seite der Schenkel von Calomel in Salbenform. Die Regeln treten hierauf ohne Beschwerden und reichlich

ein, die allgemeine Gesundheit kehrt zurück, aber Madame S... geht keine neue Verbindung ein, weil sie von derselben eine Erneuerung ihrer früheren Leiden befürchtet.

Der gezwungene Cilibat kann den Uterus, indem er demselben seinen nöthigen Reiz entzieht, in eine Art von Unthätigkeit versetzen, wodurch er unfähig wird, sich durch einen genügenden Ausfluß der Flüssigkeiten zu entledigen, welche ihm der Menstruationstrieb zuführt: und es können hieraus Stockungen, Congestionen, schneller oder langsamer fortschreitende Anschwellungen entspringen. Diese Anschwellungen, welche wir zum Unterschied von den bisher besprochenen kalte nennen wollen, verursachen Anfangs keine in die Sinne fallende Symptome, welche deren Existenz verriethen; aber sie werden oft später durch den Uebergang in Degenerationen die Quelle furchtbarer Leiden.

Die Onanie vermag ebenfalls durch den beständigen und wiederholten Reiz, den sie auf die Zeugungsorgane ausübt, Anschwellungen von chronischer Form und langsamem Gang zu erzeugen, deren einziges bemerkbares Symptom Dysmenorrhöe ist, deren Folge aber Unfruchtbarkeit und später tief in die Textur eindringende Degenerationen sind.

Ich will hier im Vorbeigehen bemerken, daß wenn nicht immer, doch bei weitem in den meisten Fällen die chronischen Krankheiten des Uterus im jungfräulichen Zustand seinen Körper betreffen, oder sich über das ganze Organ erstrecken, während sie bei Personen, welche auf irgend eine Weise den Geschlechtstrieb befriedigt und empfangen haben, wenigstens primär im Mutterhals ihren Sitz haben. Vielleicht hängt diese Erscheinung damit zusammen, daß die Krankheiten im ersteren Fall von indirekt wirkenden Ursachen herrühren, während bei letzteren dieselben durch direkt auf den Uterus und meist nur auf seinen Hals einwirkende Ursachen bedingt werden. Nachdem wir die Beschreibung dieser Krankheiten und ihre Entstehungsart gegeben haben werden, wird sich jedermanu leicht von der Richtigkeit dieser Behauptung überzeugen.

Außer der dynamischen Erregung und der zuweilen mechanischen Wirkung des Coitus (Quetschung des Mutterhalses) ist dieser Akt noch die Quelle von akuten und chronischen Affektionen der Gebärmutter. Man wird leicht errathen, daß ich vom syphilitischen Gift spreche; obschon es gewöhnlich zunächst auf die äußeren Geschlechtstheile seine Wirkung äußert, ergreift es doch auch zuweilen primär und noch viel häufiger sekundär den Mutterhals an demselben die Entwicklung von verschiedenartigen Leiden, als da sind Anschwellungen, Geschwüre, Vegetationen.

Hauptsächlich sind es die Folgen der Conception, welche die meisten Krankheiten der Fortpflanzungswerkzeuge verursachen, und namentlich die chronischen Krankheiten des Parenchyms des Uterus. Durch die Schwangerschaft erleidet die Organisation und das Leben dieses Organs neue Modifikationen; sein Gewebe dehnt sich aus und gestattet einem lebhafteren und reichlicheren Andrang von Flüssigkeiten einen freieren Durchgang; die aushauchenden Mündungen entwickeln sich, um größere Communikationswege zwischen den Gefäßen des Uterus und der Plazenta herzustellen; zuletzt erlangt die Gebärmutter noch eine aktive Contraktionskraft.

Obschon das Auseinanderweichen der Uteruswandungen zum Besten der Entwicklung des neuen Wesens von einer Art von aktiver Expansionskraft abhängt, so zeigt das Gewebe des Uterus doch nicht immer die Neigung, diese Ausdehnung ungehindert zu gestatten: ein Umstand, welcher in einem bald frühern, bald spätern Zeitpunkt der Schwangerschaft Reißen, Schmerzen, eine widrige Spannung und häufig auch Abortus verursacht. Junge Frauen sind diesem Zufall mehr unterworfen, und die Erfahrung hat gelehrt, daß bei weitem die Mehrzahl der unzeitigen und frühzeitigen Geburten der ersten Schwangerschaft angehört. (Villermé.)

Häufig hat der erste Abortus für lange Zeit und zuweilen für immer Störungen in der Menstruation und hieraus entspringende Unfruchtbarkeit zur Folge. Mehrere Fälle haben uns den Beweis geliefert, daß diese Funktionsstörungen alsdann von einer noch heilbaren chronischen entzündlichen

Anschwellung des Uterus oder seines Halses allein abhängen. Andere Fälle von Mutterkrebsen, welche nach dem Aufhören der Menstruation auftreten, haben uns noch weiter belehrt, daß diese Krankheiten sich von einem ersten und einzigen Abortus herschrieben, nach welchem die Regeln in Unordnung geriethen und die Frauen mehr oder minder heftigen, continuirlichen Schmerzen im Kreuze u. s. w., das heißt Symptomen unterworfen waren, welche das Daseyn eines pathologischen Zustands des Uterus bewiesen. Die Ausübung des Beischlafs und die Vernachläßigung diätetischer und therapeutischer Regeln nach dem Abortiren hatte ohne Zweifel nicht wenig dazu beigetragen, die sowohl durch das Mißverhältniß zwischen der wirklichen Ausdehnung der Uteruswandungen und ihrer Expansibilität, als auch durch die zur Ausstoßung des Conceptionsprodukts nöthigen schmerzhaften Zusammenziehungen verursachte chronische Entzündung zu unterhalten.

Auch eine Niederkunft zur rechten Zeit, um so mehr, wenn sie schwierig gewesen ist, gibt eine häufige Quelle von akuten und am meisten von chronischen Krankheiten der Gebärmutter ab.

Der Mutterhals ist es hauptsächlich, auf welchen die Ursachen dieser Verletzungen zunächst einwirken, und deßhalb wird dieser Theil am häufigsten in Folge von Geburten krankhaft gefunden. So werden durch den Druck, welchen er zwischen dem Kindskopf und dem Knochenrand des obern Beckeneingangs erleidet, ferner durch die schnelle Erweiterung des Muttermundes bei einer übereilten Geburtsarbeit, oder die unvorsichtige Einführung der Hand bei der Wendung oder die Handhebung von Instrumenten Quetschungen und Zerreißungen der Ränder des Muttermunds verursacht. Gleiche Schädlichkeiten hat der Mutterkörper auszustehen von dem festen Anschließen seiner Wandungen an den Kindskörper bei heftigen Wehen und zu frühzeitig abgeflossenem Fruchtwasser, von der starken Reibung, welche er bei der Wendung erleidet, von dem Zerren und den übrigen gewaltsamen Handgriffen, welche bei der Lösung und Entfernung

der zurückgebliebenen Plazenta vorkommen, von den mechanischen und dynamischen Mitteln, um bei innern und äußeren Blutstürzen Contraktionen in dem erschlafften Organ hervorzurufen; und eine jede dieser Schädlichkeiten kann die veranlassende Ursache von krankhafter Reizung, von Congestionen, Entzündungen und Anschwellungen des Uterus in seinem ganzen Umfang oder einzelnen Theilen desselben werden. Dazu kommt noch die Fortdauer eines größeren Säftezuflusses auch nach der Geburt, oder der Wochenfluß.

Dieser, welcher große Aehnlichkeit mit dem Menstruationstrieb hat, kann eben so leicht und noch leichter mannigfaltige Störungen erleiden, welche ähnliche aber noch heftiger auftretende pathologische Wirkungen zur Folge haben. In der That verursacht jeder Umstand, welcher die Lochien unterdrückt, ohne zugleich den sie bedingenden Säftezufluß abzulenken, kongestive oder entzündliche, akute oder chronische Anschwellungen des Uterus. Ich nenne hier: schnelle Einwirkung von Kälte, der Frost eines Wechselfiebers, Gemüthsaffekte, mögen sie lebhaft oder nachhaltig, expensiver oder deprimirender Natur seyn. In jedem, auch dem glücklichsten Falle bleibt nach der Geburt eine Anschwellung des Uterus, welche sich aber in den ersten neun Tagen besonders in Folge der Ableitung durch die Milchabsonderung zertheilt; doch dauert es zuweilen länger, namentlich wenn die Gebärmutter sich sehr anstrengen mußte bis die Zertheilung erfolgt. Wenn nun, ehe diese Zertheilung vollständig ist, die Frau aufsteht, sich anstrengt, die eheliche Beiwohnung gestattet, sich erkältet, oder überhaupt dem Einfluß der obengenannten Ursachen sich aussetzt, so bleibt ein Anschwellungskern zurück, welcher sich allmählig vergrößern und früher oder später der Mittelpunkt schwererer Leiden werden kann.

Eine Bemerkung von der höchsten Wichtigkeit, welche ein praktischer Arzt nie aus dem Gesicht verlieren sollte, drängt sich hier auf: wenn die Gebärmutter längere Zeit nach der Geburt in einem Zustand von Anschwellung verblieben ist, so entsteht dadurch die hiemit gegebene Gewichtszunahme in ihr nothwendig das Bestreben, sich der äußeren

Schaamspalte zu nähern, d. h. einen Vorfall zu bilden. Die in Folge der Schwangerschaft und Niederkunft eingetretene Erschlaffung der Scheide und der Bänder, das Zusammenfallen des Zellgewebes im Becken müssen dieses Herabsteigen begünstigen. Sieht man nun bloß auf die mechanische Lagenveränderung, ohne die Ursache zu berücksichtigen, und legt demgemäß ein Pessarium ein, so vermehrt dieser fremde Körper die Anschwellung und Reizung, und bringt noch tieferdringende Leiden zur Entwicklung. Wir haben häufig gesehen, daß dieser von den berühmtesten Aerzten begangene Mißgriff eine Quelle von bösen Zufällen wurde. (Siehe die 51ste Beobachtung u. s. w.) In diesen Fällen ist die einzig richtige Indikation die, der Anschwellung entgegenzuwirken, und ihre Zertheilung hervorzurufen. (S. Beobachtung 48 — 54.)

Folgende Bemerkungen mögen noch zur Bestätigung meiner Ansicht dienen, daß die Erschlaffung der Bänder nur eine untergeordnete Rolle bei der Entstehung der Gebärmuttervorfälle spiele, und das Hauptmoment die Gewichtszunahme des Organs durch irgend eine Art von Anschwellung sey: 1) die Mehrzahl der Anschwellungen veranlaßt bei längerer Dauer eine Senkung und wirklichen Vorfall der Gebärmutter; 2) diese fehlerhafte Lage kommt selbst bei Frauen vor, welche nie empfangen haben, aber an einer Anschwellung leiden; 3) im Falle, daß Senkung und Anschwellung existiren, so verschwindet mit der Heilung der letzteren zugleich auch die erstere.

Ich will eines von den Beispielen, wo eine Senkung in Folge von Anschwellung bei einer Frau, die noch nicht koncipirt hatte, statt fand, erzählen:

Siebente Beobachtung.

Fräulein L... von nervösem Temperament litt an allen Symptomen einer kongestiven Anschwellung der Gebärmutter. Eine Heirath, der sie ihre erste Neigung zum Opfer bringen müssen, vermehrte ihr Leiden; der eheliche Umgang verursachte ihr unerträgliche Schmerzen, und als in die Sinne

fallendes Symptom hysterische Zufälle. Nach einer oberflächlichen Untersuchung schrieb man sämmtliche Zufälle einer Senkung der Gebärmutter zu, welche am Eingang der Schaamspalte erschien. Das Einlegen von Schwämmen wurde nicht ertragen: Ruhe, Aderläßen, milde Diät machten die Anschwellung und die Senkung verschwinden; aber die hysterischen Zufälle dauerten fort, da sie von der Nervenreizbarkeit der Patientin, und den äußeren Verhältnissen, in welchen sie sich befand, beständig unterhalten wurden.

Man ist auch gewohnt, eine neue Schwangerschaft für das beste Mittel zu halten, um einen Vorfall der Gebärmutter radikal zu heilen, und dieses Vorurtheil theilen sogar Geburtshelfer. Es wird aber aus dem bisher Gesagten klar, daß der Beischlaf in dem Falle, wo der Vorfall durch eine Anschwellung hervorgebracht wird, nur schädlich seyn kann, und eine Schwangerschaft sogar unmöglich ist. Ein solches Urtheil ohne vorhergängige Untersuchung läßt sich höchstens bei Weibern entschuldigen.

Mit dem vorrückenden Alter und dem Uebergang in die klimakterischen Jahre nähert sich das Gewebe des Uterus wieder demjenigen Zustande, welchen es vor der Pubertät besessen hat. Es wird dichter und immer weniger permeabel. Zugleich nimmt die Menstruationsbewegung, welche dieses Organ zu einem Mittelpunkt der Lebensthätigkeit machte, immer mehr ab, bis sie gänzlich aufhört, was in der Regel mit 40 — 46 Jahren geschieht. Unglücklicherweise findet aber dieser physiologische Gang der Dinge nicht allgemein statt. Bei einer ziemlichen Anzahl von Frauen dauert der Säfteabfluß übermäßig und ohne die Periodicität einzuhalten fort. Das Parenchym des Uterus, welches jetzt seine Spannkraft verloren hat, läßt das Blut gerade wie es ihm die Gefäße zuführen, oder nachdem sein Gewebe angefüllt ist, wieder ausfließen; diese Hämorrhagien finden zuweilen ohne, doch in der Regel mit Anschwellung statt, und können durch ihr Uebermaaß oder ihre häufige Wiederholung den Tod schneller oder langsamer herbeiführen. Ist aber dagegen die Lebensthätigkeit des Uterus erhöht mit einer mäßigen

und langsamen Congestion, so sind die Folge hievon Anschwellungen mit dem Charakter der chronischen Entzündung und Verhärtung, polypose Auswüchse und Vegetationen. Endlich ist es auch hauptsächlich diese Epoche des Lebens, in welcher durch eine besondere Modifikation der organischen Thätigkeit sich im Uterus jene abnormen Substanzen, jene Gewebe ohne Analogien in dem gesunden Körper vorfinden, welche den Skirrhus, den Markschwamm, die Melanose u. s. w. darstellen, und durch ihre fortschreitende Umbildung allmählig in krebsartige Degeneration übergehen.

Die vielen Gefahren, welchen das Weib durch diese pathologischen Zustände in dem Alter der Naturveränderung ausgesetzt ist, haben diesem mit Recht den Namen des kritischen verschafft.

Und dennoch schiebt man mit Unrecht alle Verantwortlichkeit für die Leiden, welche in ihr vorkommen, auf diese Lebensperiode; denn eine große Zahl jener krankhaften Veränderungen, welche für das Resultat der aufhörenden Menstruation gelten, schreiben aus einer viel früheren Zeitperiode her; das Uebergangsalter hat nur den Effekt, daß es diesen Leiden einen rascheren Gang beibringt, ihre Form verändert, oder die successiven Umwandlungen, deren sie fähig sind, beschleunigt.

Unter 40 mit Mutterkrebs behafteten Frauen in einem Alter von 40 — 50 Jahren, deren Krankheitsgeschichte auf das genaueste aufgenommen wurde, fanden sich nur fünf, bei denen die Entstehung des Uebels noch neu oder mehr oder weniger unmittelbar mit der kritischen Periode zusammenzuhängen schien; bei 43 hatten Unordnungen in der Menstruation seit dem letzten Wochenbett, oder nach einem Abortus, oder in Folge irgend einer jener Schädlichkeiten, welche schon bei unverheiratheten Mädchen sie zu veranlassen im Stande sind, stattgefunden: diese Dysmenorrhöe mit nachfolgender Unfruchtbarkeit und verschiedenen krankhaften Erscheinungen in den übrigen Beckenorganen vergesellschaftet, zeigte deutlich genug ein Leiden des Uterus an, welches unmittelbar nach der Geburt, dem Abortus oder dem

schädlichen Zufall eingetreten war; in zwei Fällen endlich schien der Ursprung der Krankheit bis zur Epoche der Pubertätsentwicklung hinaufzusteigen. Diese beiden Fälle sollen der Merkwürdigkeit halber erzählt werden.

Achte Beobachtung.

Der erste Fall betrifft ein Frauenzimmer, deren Menstruation durch unvorsichtiges Benehmen von ihrer ersten Erscheinung an in Unordnung gerathen war. Seit der Zeit war sie immer unregelmäßig, sparsam geblieben, nie anders als in Begleitung von heftigen Leibschmerzen und weißem Fluß eingetreten. Ihre Gesundheit war beständig leidend, und sie blieb deßhalb unverheirathet. Im 28sten Jahre trat vollkommene Menostasie ein. Als ich die Kranke sah, hatte sie ihr 42stes Jahr angetreten; sie war zum Gerippe abgezehrt in Folge einer stirrhösen und schon zum Theil ulcerirter Anschwellung des Uterus von ungeheurem Umfang; derselbe erschien im Unterleibe als eine warzige Geschwulst und erstreckte sich der Breite nach von einer Hüftbeingrube zur anderen. Wenige Tage nach meinem ersten Besuche unterlag die Kranke.

Neunte Beobachtung.

Eine Frau hatte sich in ihrem zwei und zwanzigsten Jahr auf den Rath der Aerzte verheirathet, um eine (ohne Zweifel symptomatische) Dysmenorrhöe mit hysterischen Leiden zu heilen, welche jeder Art von Behandlung widerstanden hatte. Die Regeln traten nach der Heirath weder regelmäßiger, noch reichlicher ein, die hysterischen Anfälle verloren sich aber allmählig. Die Frau wurde nie schwanger. Vom 34sten Jahr an quälten sie lanzinirende und brennende Schmerzen im Becken und Kreuz; mit 38 Jahren mußte sie beständig das Bett hüten, und im 41sten Jahre unterlag sie der Erschöpfung, welche durch die ununterbrochene Fortdauer und Heftigkeit der Schmerzen und einen starken furchtbar stinkenden Ausfluß herbeigeführt wurde.

Man könnte somit die allgemeine Behauptung aufstellen, daß das kritische Alter nur für diejenigen Frauen gefährlich wird; welche in dasselbe schon eine kürzer oder länger existirende Krankheit des Uterus hereinbringen.

Sind aber die kritischen Jahre ohne Störungen vorübergegangen oder sind diejenigen, welche sich damals zeigten, der Zeit oder einer passenden Behandlung gewichen, dann scheint sich die Constitution derjenigen des Mannes zu nähern, ihm werden jetzt die gleichen Vorrechte von organischer Kraft, lebendigem Widerstandsvermögen und Erhaltungskraft zu Theil; es ist keinen besondern Krankheiten mehr ausgesetzt, die nicht auch das männliche Geschlecht treffen könnten. Einige seltene Ausnahmen abgerechnet folgen auch die organischen Veränderungen dieser allgemeinen Regel und ergreifen nicht häufiger den Uterus, als irgend ein anderes Organ.

Im allgemeinen zeigen die organischen Krankheiten des Uterus, wenn sie bei bejahrten Frauen sich entwickeln, oder schon früher entwickelt im Uebergangsalter keine gefährliche Wendung genommen haben, einen langsamen Entwicklungsgang; und obschon sie öfters in einer nicht unbedeutenden organischen Unordnung bestehen, äußern sie doch keinen bemerkbaren Einfluß auf den allgemeinen Gesundheitszustand. Indem der Uterus seine Funktionen eingestellt hat, hat er auch zugleich den Einfluß verloren, den er sonst auf die ganze Lebensökonomie äußerte, und seine Krankheiten bleiben in ihm koncentrirt.

Zehnte Beobachtung.

Während ich Assistenzarzt am Spital Saint-Antoine war, sah ich eine 83jährige Frau, deren Becken nebst der untern Bauch- und Hüftengegend ganz von einer harten, unebenen Geschwulst angefüllt war, welche die Ausleerung des Urins und der Exkremente erschwerte, ohne sie jedoch ganz unmöglich zu machen. Der Muttermund, welcher sich nahe an der Schaamspalte befand, war ungleich, buchtig, ulcerirt, hatte karcinomatose Ränder, und ließ eine röthliche,

übelriechende Flüssigkeit aussickern. Die Frau erzählte mir, daß sie schon mehr als 45 Jahre lang mit einer Senkung der Gebärmutter behaftet sey, ohne davon weitere Beschwerden zu haben, als das Gefühl von Druck auf den After, und zuweilen heftige Stiche. Die Kranke hatte immer vortrefflichen Appetit gehabt, und das viele Fett, welches ihr Zellgewebe auspolsterte, bewies, daß ihr Allgemeinbefinden nicht sehr untergraben seyn konnte. Sie war wegen einer Hemiplexie der linken Seite in das Hospital gebracht worden und starb 14 Tage nach ihrem Eintritt unter allen Symptomen eines Gehirnextravasats.

Leichenöffnung. — Ich werde nun den Zustand, in welchem ich die Gebärmutter fand, anführen. Diese stellte eine ungleiche Geschwulst in der Größe des Kopfs von einem ausgetragenen Kind dar, und war von vorn nach hinten abgeplattet, woraus sich der beinahe freie Abgang des Urins und der Exkremente erklärt; die breiten Mutterbänder waren wie verwischt, die Trompeten und Ovarien mit der Geschwulst verwachsen: diese hatten an ihrer Oberfläche zwei durch eine Furche von einander getrennte Höcker, wie wenn zwei Geschwülste aneinandergewachsen wären; der rechte war größer, als der linke. Der vollkommen verwischte Mutterhals war durch ein buchtiges Geschwür mit ungleichen Rändern weit geöffnet, und von einer Lage grüner breiartiger Materien überdeckt.

Die Substanz der Geschwulst knirschte unter dem Scalpell; sie war sehr hart, dicht, durchaus homogen, von graulichweißer Farbe, mit einem Wort ein Mittelding zwischen Skirrhus und Knorpel. An der Spitze der beiden Höcker, an demjenigen Theile, welcher dem Muttergrund entsprach, konnte man noch das unverändert gebliebene Gewebe des Organs unterscheiden; die nicht tiefgehende Höhle im Mittelpunkt der Geschwulst hieng mit dem Geschwür am Halse zusammen.

Wann hat nun diese skirrhöse Degeneration angefangen? War die Senkung der Gebärmutter Ursache, Wirkung, oder ihr gleichzeitiges Vorhandenseyn nur zufällig? Sey dem,

wie es will, so ist es jedenfalls merkwürdig, daß ungeachtet der ungeheuren Vergrößerung der Gebärmutter, der skirrhösen Natur des Leidens und des tieffressenden Geschwürs die allgemeine Gesundheit so wenig Noth litt, das Leben ein so spätes Ziel erreichte und der Tod nicht einmal durch diese Krankheit herbeigeführt wurde.

Eilfte Beobachtung.

Ich habe im gegenwärtigen Augenblicke eine achtungswerthe 78jährige Dame in Behandlung, welche an einem symptomatischen Asthma von einer Herzkrankheit leidet. Eine allgemeine Hautwassersucht mit einer Infiltration der Bauchdecken, welche eine Ansammlung in der Höhle des Bauchfells simulirte, ist vor zwei Monaten dem Gebrauch des Caïncawurzelextraks gewichen. Als ich den Bauch nach dem Verschwinden des Oedems untersuchte, fühlte ich in der rechten Hüftgegend eine Geschwulst, welche mir von dem Ovarium herzurühren schien; sie erstreckte sich in das Becken hinein und ging unmerklich in eine andere, mit warzigen Erhabenheiten versehene Geschwulst über. Einige Tage später, da der Urin beinahe zwölf Stunden lang nicht abgegangen war, untersuchte ich die Kranke innerlich, unter dem Vorwand, mich davon überzeugen zu wollen, ob keine Urinverhaltung stattfinde. Der Katheter entleerte nur eine geringe Menge eines rothen, dicken Urins; was mich mehr interessirte, war: den Mutterhals etwas tiefer, als gewöhnlich stehend zu finden, von Faustgröße und mit warzigen Hervorragungen besetzt, welche durch tiefe, gegen eine erweiterte und mit festem Schleim ausgefüllte Oeffnung koncentrisch zusammenlaufende Furchen getrennt waren. Bewegte man diese Geschwulst, so zeigte die in der rechten Hüftgrube liegende korrespondirende Bewegungen. Es fand somit Anschwellung des Uterus und des Ovariums nebst Verwachsung der beiden Theile miteinander statt.

Diese Dame hatte sechs Kinder geboren; ihre kritische Epoche war ohne besonderen Zufall vorübergegangen, und nie hatte sie irgend ein Symptom vermuthen lassen, daß sie

an einer Krankheit des Uterus leide; ihre einzige Beschwerde war das Asthma, welches schon vor ihrem vierzigsten Jahr sich eingestellt hatte.

Ich bin über die Ursachen der chronischen Gebärmutteraffektionen in ein ausführliches Detail eingegangen, weil die Kenntniß dieser Ursachen und besonders des Ursprungs dieser Krankheiten von der größten Wichtigkeit seyn kann, um ihre Diagnose und Prognose aufzuklären, und weil diese Kenntniß zur Begründung der passendsten therapeutischen Indikationen dienen kann. Ich hoffe dieß im weitern Verlaufe meiner Arbeit beweisen zu können; und aus dem gleichen Gesichtspunkt glaubte ich über die Art der Entstehung und Umbildung dieser organischen Krankheiten theoretische Betrachtungen anstellen zu müssen, welche das nächste Kapitel enthalten wird.

Zweites Kapitel.

Allgemeine Betrachtungen über die Bildung, die Entwicklung und die Ausgänge der organischen Krankheiten des Uterus.

Ehe wir auf die genaue historische Beschreibung eines jeden einzelnen dieser krankhaften Zustände eingehen, glauben wir einen schnellen Blick auf die Art und Weise, wie sie sich bilden, entwickeln und umwandeln, werfen zu müssen.

Die Hypertrophie, in einer übermäßigen Steigerung der Ernährungsthätigkeit begründet, das Oedem hervorgerufen, durch eine abnorm vermehrte Exhalation der serosen Flüssigkeit, welche beständig die Zellgewebsschicht des Gebärmutterparenchyms, wie aller weichen Gewebe befeuchtet, bedürfen keiner weitern Erklärung.

Die blutigen Anschwellungen haben ihren ursprünglichen Sitz in dem Capillartheile des eigenthümlichen Gefäßapparats vom Uterus. Das Blut häuft sich in demselben bald auf eine aktive Weise, durch einen erethisch-inflammatorischen Zustand, wie bei der Metritis, angezogen, an, in anderen

Fällen ist aber die Anhäufung nur eine passive, indem das Blut durch die allgemeine Säftebewegung dem Organ zugeführt wird, wie dieß bei der kongestiven Anschwellung stattfindet. In beiden Fällen kann die Flüssigkeit sowohl durch die aushauchenden Mündungen nach außen abfließen: Anschwellung mit Hämorrhagie; oder sich in das Zellgewebe, in die Zwischenräume zwischen dem Fasergewebe des Uterus ergießen, sey es nun durch eine Art von Exhalation, oder in Folge der aktiven und passiven Zerreißung der Gefäße. So lange das Blut nicht aus den Gränzen des Gefäßsystems heraustritt, mag es nun Congestion oder entzündliche Aufreizung seyn, ist die Anschwellung noch der Zertheilung fähig; hat sich die Flüssigkeit in das Gewebe infiltrirt, so ist dieser Ausgang noch möglich, wofern die angefüllten Gewebe noch ihre Integrität behalten haben oder zu derselben zurückgeführt werden können. Sind aber die Gewebe einmal zerstört oder tief in ihrer innersten Organisation verändert, wie bei der Entzündung mit Fleischbildung, bei der Congestion im dritten Stadium, dann ist jede Zertheilung eine absolute Unmöglichkeit. Jede Anschwellung, welche durch Verhärtung, Skirrhus oder Hirnschwamm hervorgebracht wird, besteht aus zwei Elementen: einem organischen Gewebe, und einer in dessen Maschen abgelagerten Materie.

Das Zellgewebe oder elementare Fasergewebe ist deutlich genug die allgemeine Grundlage aller krankhaften Bildungen, wie von allen Geweben und Organen überhaupt; hieraus erklärt es sich, daß diese krankhaften Veränderungen überall dieselben sind, mag auch die Organisation der Theile, in welchen sie sich entwickeln, noch so verschieden seyn. So zeigt die Substanz des Skirrhus, des Markschwamms, der Melanose, überall die gleichen Charaktere, mag sie nun im großen Netze, oder im Zellgewebe unter der Haut, in der Haut selbst, in der harten Hirnhaut, in den serosen Membranen, in der Leber, den Lungen oder Nieren, der Milz, der Gebärmutter u. s. w. ihren Sitz haben. Die Analogie in der Natur läßt daher mit Recht auf eine gleiche Analogie hinsichtlich des hervorbringenden Organs schließen, und da

das Zellgewebe am allgemeinsten verbreitet ist, da man diese krankhaften Organisationen an Stellen findet, wo sonst außer Zellgewebe nichts ist, so ist es evident, daß das Zellgewebe, wie der ursprüngliche und nächste Sitz, so auch das gemeinschaftliche producirende Organ für diese organischen Veränderungen ist.

Dieses Gewebe bleibt auch in der That in diesen krankhaften Bildungen allein zurück, wenn das eigenthümliche Gewebe der sie enthaltenden Organe verschwunden ist. Mag der Skirrhus noch so homogen erscheinen, so kann man doch durch die Maceration erkennen, daß sich das Gebilde in Massen theilt, welche wieder in kleinere, durch dichtes Zellgewebe verbundene Läppchen getheilt sind. (Lännes, Begin u. s. w.)

Wenn sich die Masse des Hirnschwamms frei, ohne Hülle vorfindet, so wird sie ebenfalls durch tiefere oder flächere Furchen in Lappen und Läppchen, welche deutlich genug Durchgänge von Zellgeweben anzeigen, abgetheilt; auch wenn sie eingesackt ist, findet man eine ähnliche Abtheilung durch ein sehr feines Zellgewebe, welches der weichen Hirnhaut zu vergleichen, und wie diese von einer gro;en Menge von Blutgefäßen durchzogen ist.

Ich glaube der erste zu seyn, welcher den unmittelbaren Sitz der skirrösen Degeneration entdeckt hat. Ich habe dieß in einer Inauguralthese im Jahr 1813 ausgesprochen. [1]) Diese Ansicht ist seitdem durch Herrn Cruveilhier allgemeiner

---

[1]) Diese 3 Leichenuntersuchungen, welche mit der größten Sorgfalt angestellt worden sind, haben folgende Resultate geliefert: 1) die Schleimhaut des Magens ist nicht der Sitz des Skirrhus, und ebensowenig der Peritonalüberzug; 2) die Muskelhaut nimmt nicht immer an der Degeneration Antheil: 3) es kann somit nur in dem Zellgewebe, welches diese Membranen mit einander verbindet, die Entwicklung der skirrhösen Degeneration beginnen. Anfangs von beschränktem Umfang drängt sie die Membranen auseinander, während der Kern, alle Stadien des Krebses durchlaufend, sie zuletzt in seine Zerstörung hineinzieht. (Dissertation über den Magenkrebs, These 23; Januar 1813.)

entwickelt worden mit dem überlegenen Talente und dem Kenntnißreichthum, welcher die Arbeiten dieses gelehrten Arztes auszeichnet.

Die Substanz der verschiedenen organischen Veränderungen kann nur das Produkt einer abnormen vitalen Verarbeitung seyn; man findet im Blute die näheren Bestandtheile der meisten derselben nicht, wenn sie nicht durch Resorption in dasselbe gelangt sind, oder sich abnorm schon in demselben entwickelt haben, wovon Andral und Begin einzelne Beispiele aufgeführt haben. Das Blut liefert nur die Elemente dieser abnormen Materien, wie es die Elemente der verschiedenen Gewebe des gesunden Körpers und der abgesonderten Feuchtigkeiten liefert. Die Auswahl dieser Stoffe ist eine wirkliche ernährende oder secernirende Thätigkeit.

Wenn diese Substanzen nicht nur ihre Analogie im gesunden Organismus haben, sondern noch mehr, wenn sie von derselben Beschaffenheit sind, wie das Gewebe des Organs, in welches sie abgelagert werden, so findet Uebermaaß der Ernährung oder lebhaftere Sekretion statt, woraus Hypertrophie, Fettbildung u. s. w. entsteht; hier sind die Funktionen des Gewebes nicht verändert, sie haben nur eine Steigerung erlitten.

Wenn aber die pathologischen Substanzen entweder gar nichts Analoges im Lebenshaushalt haben, oder wenn sie sich wenigstens in Geweben ablagern, denen sie im natürlichen Zustand fremd sind, so findet nicht allein Steigerung, sondern auch eine eigenthümliche Störung in der Ernährung oder den örtlichen Sekretionen statt. In den Fällen, wo eine dem Gewebe des Organs nicht analoge Materie abgelagert wird, muß man annehmen, daß die Vitalität des Gewebes, welches zunächst die Grundlage der abnormen Bildung ausmacht, eine eigenthümliche Modifikation erlitten habe, um im Blute nicht die Stoffe auswählen zu können, welche für das Gewebe oder das Organ die natürlichen sind, sondern solche, deren Verbindung pathologische Materien begründet. Es ist mir wohl bekannt, daß diese aus dem System des großen Bichat entsprungenen Theorien als auf

bloße Voraussetzungen gegründet von vielen unserer neueren Gelehrten verworfen werden; bis man aber die Erscheinungen der Sekretion und Nutrition, seyen sie physiologisch oder pathologisch, auf andere und bessere Weise zu erklären gelernt hat, wird man uns erlauben, uns an die so eben gegebene Erklärung zu halten, weil sie über den Grund der Erscheinungen hinreichend deutliche Auskunft gibt und zu therapeutischen Indikationen führt, deren Zweckmäßigkeit die Praxis bestätigt hat.

Diese Entstehungsart erklärt auch die Erblichkeit der krebsartigen Leiden, welche sich nach einer Masse von Erfahrungen nicht mehr bezweifeln läßt: sie hilft uns ferner einsehen, wie sich die krebsartigen Leiden gleichzeitig oder successiv in verschiedenen Theilen des Körpers zeigen können, ohne daß man genöthigt wäre, die Existenz eines besonderen Giftes, Vitium oder Principium humorum anzunehmen, um die ziemlich allgemein so genannte krebsige Diathese hervorzubringen.

Einige Pathologen sehen in dieser Modifikation der Vitalität der Gewebe einen entzündlichen Zustand; und um die Bildung von Substanzen zu erklären, welche die Entzündungen nicht gewöhnlich hervorbringen, schreiben sie jenem Zustand einen Charakter von Spezialität zu, welcher zum Beispiel etwa von der Art, wie er im Kindesalter die Pseudomembranen auf den Schleimhäuten zu bilden vermag.

Die Entwicklung dieser Degenerationen in Folge von chronischen Entzündungen, von welchen sie demnach nur die vorgerückten Stadien zu seyn schienen, die Uebereinstimmung der determinirenden Ursachen von diesen beiderseitigen Krankheiten stellen allerdings diese Ansicht in ein scheinbar sehr glänzendes Licht.

Diese Degenerationen zeigen sich jedoch in einzelnen Fällen ohne vorausgegangene Entzündung; man sieht dieselben sich ganz von freien Stücken in der Mitte gesunder Gewebe entwickeln und zwar als die bloße Wirkung eines abnormen Lebensimpulses, ohne daß dabei irgend eine jener Ursachen thätig wäre, welche zur Hervorbringung einer

Entzündung gehören; sie hängen somit von einer besondern Modifikation der Lebensthätigkeit ab, welche dem Elementargewebe die Fähigkeit verleiht, aus dem Blute die Materialien zu ihrer Bildung zu schöpfen.

Diese Modifikation der Vitalität, oder wenn man lieber will, der Organisation, welche die organischen Veränderungen veranlaßt, entwickelt sich in der Regel erst mit dem vorrückenden Alter; sie scheint nur in einer gewissen Lebensepoche stattfinden zu können. Wie die vitale Modifikation, welche den Entzündungen der Schleimhäute den Charakter der Pseudomembranenbildung gibt, der Kindheit eigenthümlich ist, ebenso scheint diejenige Modifikation, welche der Entwicklung der skirrhösen, sarkomatösen und melanotischen Degenerationen vorsteht, ein Eigenthum des eintretenden Alters zu seyn: es gibt freilich von beiden Regeln Ausnahmen, doch sind sie selten.

Diese Modifikation kann auf einen gewissen Punkt beschränkt seyn, und dann erzeugt sich die Degeneration, wenn sie einmal durch irgend ein Mittel zerstört ist, nicht wieder; sie kann aber auch gewissermaßen auf die benachbarten Theile sich ausgebreitet haben, und dieselben zu einer schnelleren oder langsameren Entwicklung derselben Degeneration vermögen; dann entstehen Recidive. Sie kann endlich gleichzeitig in anderen Theilen bestehen oder sich dahin fortpflanzen, das heißt den Zustand der krebsigen Diathese begründen.

Betrachtet man die gesammelten Thatsachen genau, so möchte es sogar scheinen, diese Modifikation wirke mit wenigen Ausnahmen nur als prädisponirende Ursache der organischen Leiden, wenigstens derer des Uterus, da gerade von diesen bei weitem die Mehrzahl auf gewöhnliche Leiden, das heißt Entzündungen und gutartige Geschwüre folgt; diese chronischen Entzündungen, welche diese Modifikation entwickeln und in Thätigkeit setzen, könnten demnach mit einigem Grund als die bedingende, determinirende Ursache dieser Degenerationen angesehen werden. Diese Bemerkung ist von der größten Wichtigkeit, denn auf sie gründet sich die Hoffnung,

in der Mehrzahl der Fälle von Krebsaffektion eine Präservativbehandlung mit Erfolg eintreten zu lassen, wie wir dieß im weiteren Verlauf der Arbeit zu sehen Gelegenheit haben werden.

Die organische oder vitale Modifikation, welche zu den skirrhösen, sarkomatösen und melanotischen Degenerationen prädisponirt, findet beim Mann auf die gleiche Weise statt, wie bei der Frau. Auch kommen beim Mann erst nach dem vierzigsten Jahr diese Arten von Krankheit vor; die Beobachtung zeigt, daß bei ihm diese organischen Leiden am gernsten auf chronische Entzündungen oder wenigstens auf die Einwirkung von Ursachen folgen, welche sonst auch Entzündungen hervorrufen; ferner daß sie am häufigsten in denjenigen Theilen vorkommen, welche am meisten der Wirkung dieser Ursachen und deren nächsten Resultaten, den Entzündungen ausgesetzt sind. In der That sind es die Verdauungswege, in welchen sich am häufigsten die krebsige Affektion beim Manne entwickelt, weil sie an dem unordentlichen und übermäßigen Genusse der festen und flüssigen Nahrungsmittel eine beständige Quelle von aufreizenden und entzündungerregenden Agentien besitzen. Es ist ferner Erfahrungssache, daß diejenigen Punkte der Verdauungswege, welche am längsten der Berührung der Nahrungsstoffe ausgesetzt sind, am häufigsten der Sitz chronischer Krankheiten sind, nämlich der Magen an seinem untern Ende, das Cäkum und das Rektum.

Eine weitere, ebenso beachtungswerthe Bemerkung ist die, daß wie das Alter diese prädisponirende Modifikation zu entwickeln scheint, es dieselbe auch wiederum aufhebt; gerade wie diejenige Modifikation, aus welcher die pseudomembranösen Entzündungen des Kindesalters hervorgehen, mit diesem erlischt. In dem Verhältniß, in welchem sich das Weib von der kritischen Periode weiter entfernt, verschwindet allmählig die besondere Prädisposition zu skirrhösen Affektionen. In der That sieht man sehr selten bei ganz alten Frauen noch krebsige Affektionen des Uterus entstehen. Die krebsige Diathese ist hier eine noch seltenere Erscheinung;

und wenn es der Natur gelungen ist, derartige Leiden über einen gewissen Zeitraum hinaus auszuhalten, ohne zu erliegen, so sieht man dieselben bald sich rückbilden oder wenigstens langsamere Fortschritte machen, bald alle Stadien der örtlichen Degeneration durchlaufen, ohne das Allgemeinbefinden auffallend zu stören. (Siehe die Beobachtung 10.) Wer ist nicht oft erstaunt, bei der Leichenöffnung alter Frauen den Bauch ganz angefüllt zu finden von einer skirrhösen Masse oder vielmehr Galerie mit sarkomatöser, melanotischer Degeneration, mit Erweichungen, ulcerirten und von jauchiger Materie angefüllten Höhlen, mit fauliger Zerstörung, als deren Hauptheerd sich deutlich genug der Uterus und seine Anhängsel darstellten. Und doch hatten diese ungeheuren organischen Veränderungen, deren Entstehung in der kritischen und zum Theil schon in einer viel frühern Epoche zu suchen war, die Gesundheit nicht auffallend gestört, da die fraglichen Individuen ein hohes Alter erreichten; sie hatten ferner keine krebsige Diathese hervorgebracht, insofern die Affektion auf eine einzige Gegend des Körpers sich beschränkte und sie auch hier verschiedene Organe nur nach dem Gesetze der Continuität und Contiguität in ihren Zerstörungskreis gezogen hatte.

Folgende Beobachtung dient noch ferner zur Bestätigung des Gesagten. Man hat durch eine sorgfältige Sammlung aller Operationen, welche wegen Krebs während einer gewissen Anzahl von Jahren in den verschiedenen Spitälern von Paris vorgenommen worden sind, die Gewißheit erlangt, daß Recidive um so weniger zu besorgen waren, je älter schon die Krankheit war, woraus man ganz im Gegensatz gegen die allgemeine Ansicht die praktische Folgerung zu ziehen hat, daß, statt mit der Operation zu eilen, man vielmehr warten müsse, bis die Krankheit ihre Wirkung auf das kranke Organ erschöpft hat. Wir fügen noch hinzu: indem man Zeit gewinnt, gewinnt man das Alter, wo die vitalen oder organischen Modifikationen, welche die wesentlich prädisponirenden Bedingungen der krebsigen Affektionen ausmachen, sich ändern und verschwinden, und die Krankheit,

indem sie hinfort auf den ursprünglich befallenen Theil beschränkt ist, wird keine Recidive noch eine allgemeine krebsige Anlage hervorbringen.

Bis jetzt haben wir die organischen Krankheiten in Beziehung auf ihre Entstehungsweise betrachtet. Laßt uns jetzt ihren weiteren Verlauf und ihre lokalen Wirkungen verfolgen. Wenn die Materie, welche die krankhafte Veränderung ausmacht, in einem Balg eingeschlossen oder in größerer Masse beisammen ist, nützt sie durch den Druck, den sie auf die benachbarten Gewebe ausübt, dieselben nach und nach ab. Ist diese Materie infiltrirt, so übt sie auf das Gewebe, das sie zunächst befallen hat, dieselbe schädliche Wirkung aus; denn Resorption ist die konstante Wirkung eines jeden Drucks, der auf lebende Gewebe ausgeübt wird, mögen diese auch noch so hart seyn. Die nächste Folge dieser organischen Veränderungen ist demnach Abnützung, oder um uns eines wissenschaftlichen Ausdrucks zu bedienen, Atrophie des eigenthümlichen Parenchyms des Organs.

In der That, wenn eine skirrhöse Anschwellung der Brust auf irgend eine Weise sich zertheilt hat, so findet man von der krankgewesenen Milchdrüse keine Spur mehr, sondern nur noch ihre zellige oder fibrose Grundlage. Man drückt sich somit irrig aus, wenn man sagt, die organischen Veränderungen bestehen in einer Degeneration der Gewebe, welche deren Sitz sind. Das Gewebe ist nicht verändert, sondern verschwunden, es ist nicht umgewandelt, sondern durch ein neues ersetzt worden. [1])

Es gibt in der Wirklichkeit nur in der krankhaften Substanz eine Degeneration oder Umbildung. So organisirt sich entweder die Materie, welche eine organische Veränderung bildet im Verlaufe der Veränderung, oder bringt das Zellgewebe, das ihre Grundlage bildet, zur Resorption. Indem sie dann keine lebendige Grundlage mehr hat, verändert sie

---

[1]) Ich habe demungeachtet altération häufig mit Degeneration übersetzt, da dieser Ausdruck einmal eingeführt ist. —
Der Uebersetzer.

sich selbst, verliert ihre Consistenz; daraus entstehen die Erweichungen, oder der zweite Grad der skirrhösen und sarkomatösen Gebilde, in deren Mittelpunkt sie in der Regel beginnen. In den Fällen, wo diese Produktionen eine Masse bilden, gehen sie schnell in den zerfließenden Zustand über. Häufig findet man Bälge, welche nur eine gallertähnliche Materie enthalten, analog derjenigen, welche den erweichten Skirrhus bildet, oder eine zerfließende hirnschwamm-ähnliche Masse. (Beobachtung LXXI.)

Die zellige Grundlage dieser Desorganisationen kann in einen entzündlichen Zustand gerathen; und daher kommen neue Modifikationen in die Phänomene jener Affektionen, wie in ihre Produkte. Skirrhöse oder sarkömatöse Degenerationen, welche Anfangs indolent und latent gewesen waren, werden nun der Sitz von mehr oder minder heftigen Schmerzen, ihr Umfang wächst schneller, ihr Verlauf und ihre Entwicklung nehmen einen rascheren Gang an; bald kommt es zu Erweichung und Fluktuation; die Geschwulst bricht auf und ergießt eine Mischung von zerstörten skirrhösen und sarkomatösen Stoffen, von mehr oder weniger verändertem Blut und von Eiter. Unterwirft man diese Anschwellungen einer anatomischen Untersuchung nach ihrer Entfernung durch Operation, oder nach dem Tode, so findet man dieselbe Mischung in Kesseln im Mittelpunkt derselben angesammelt. Endlich besitzt dieses Zellgewebe und das Gefäßnetz, dem jenes sein Daseyn verdankt, die Fähigkeit, sich auf eine außerordentliche Weise zu entwickeln, und dadurch eine weitere Form von Desorganisation zu begründen, welcher man den Namen Blutschwamm (Fungus haematodes) beigelegt hat. Merkwürdig ist, daß diese Wucherungen der organischen Grundlage der skirrhösen und sarkomatösen Degenerationen dieselben Veränderungen zu erleiden fähig sind, wie die zufälligen Gewebe, denen sie ihr Dasein verdanken. Hieraus entstehen jene krebsigen Vegetationen, jene maulbeerförmigen Auswüchse, welche zuweilen das Hauptleiden ganz maskiren.

Ist bei skirrhösen und sarkomatösen Degenerationen Zertheilung möglich? Kann die Materie, welche sie ausmacht, resorbirt werden? Die Untersuchung dieser Frage, welche eine so hohe praktische Wichtigkeit hat, mag hier ihren Platz finden.

Und so fragt es sich vorerst: sind die zufälligen Gewebe, wie alle physiologischen Gewebe der doppelten Bewegung der Composition und Dekomposition unterworfen? Wer je den Wechsel von Zunahme und Abnahme im Volumen der äußeren Krebsleiden, wie er dem Wechsel zwischen Abmagern und Starkwerden entspricht, gesehen hat, für den erleidet die Sache keinen Zweifel.

Zwölfte Beobachtung.

Ich kenne eine Italienerin, lebhaft, feurig, welche vom 38sten Jahre an eine harte, knotige Anschwellung der rechten Brustdrüse bemerkte. Dieselbe entwickelte sich dergestalt, daß sie mit 45 Jahren die Größe der Faust eines Erwachsenen besaß. Sie war der Sitz von heftigen Stichen. Die Dame litt damals an einer Gallenverhaltung durch die Gegenwart von Gallensteinen hervorgebracht; die Behandlung, welche ich gegen diese accessorische Krankheit, die mit einer chronischen Leberentzündung zusammenzuhängen schien, einleiten zu müssen glaubte, führte eine beträchtliche Abmagerung herbei; die Brustdrüse nahm an der allgemeinen Körperabnahme Theil und kam bis auf die Größe einer Nuß herab; als aber der Körper nachher wieder an Stärke zunahm, gelangte in gleichem Maaßstabe auch die Drüse zu ihrem vorigen Umfang. Das Jahr darauf zog ihr ein akutes Katarrhfieber abermals Abmagerung zu, und auch die Brustdrüse erfuhr wieder eine Volumensverminderung, die seitdem geblieben ist, obschon der übrige Körper seine frühere Stärke wieder erhielt. Darf man nicht in diesem Fall der durch das vorgerückte Alter bewirkten Zerstörung der organischen Modifikation, welche der Bildung des Skirrhus vorsteht, das Ausbleiben einer Wiederzunahme der Geschwulst zuschreiben?

Dreizehnte Beobachtung.

Ich behandle gegenwärtig eine Dame, wegen welcher Professor Marjolin mehreremale konsultirt worden war, bei welcher im Skirrhus der rechten Brust von großem Umfang, nachdem er während des Verlaufs und der streng diätetischen Behandlung einer chronischen Magenentzündung beinahe verschwunden war, mit der Wiederherstellung der Kräfte schnell zugenommen, sodann seit der Bildung einer freiwilligen Luxation des rechten Schenkels, wovon die Zufälle noch fortdauern, wieder an Volumen abgenommen hat, und seitdem stationär geblieben ist.

Würden diese Thatsachen nicht hinreichen, um zu beweisen, daß die Materien, welche die organischen Veränderungen zusammensetzen, der Resorption fähig sind, so müßte die Wirkung einiger therapeutischen Hülfsmittel den Beweis liefern. Wenn man bedenkt, daß zunächst und hauptsächlich die Produkte der Cellularsekretionen es sind, welche die Abmagerung betrifft, so wird man weniger darüber erstaunen, daß auch die krankhaften Materien resorptionsfähig sind, da sie ja, wie wir gesehen haben, das Produkt desselben Gewebes sind. Die Regel cura formis, deren praktische Wichtigkeit für die Zertheilung krankhafter Bildungen die Erfahrungen der neueren Aerzte bestätigt haben, hat sie wohl einen andern Zweck, als durch Beschränkung der allgemeinen Ernährungs- und Sekretionsfunktionen die Thätigkeit der absorbirenden Funktionen zu erhöhen? Wir werden bei einer anderen Gelegenheit auf diese theoretischen Betrachtungen zurückkommen.

Die Hypertrophie des Uterus muß natürlicher Weise ihren Heilungsgrund im fortschreitenden Alter finden, weil dieses in der Regel den entgegengesetzten Zustand, nämlich Verkleinerung oder Atrophie des Organs herbeiführt.

Das Oedem bietet durch die Beschaffenheit des Stoffes, von dem es gebildet wird, die günstigsten Bedingungen zur Resorption dar.

Die Zertheilung der Anschwellungen von Blutkongestion oder akuter oder chronischer Entzündung ist eben so leicht.

Man darf auch noch auf die Möglichkeit der Zertheilung von Verhärtungen rechnen.

Was aber die skirrhösen und sarkomätösen Geschwülste betrifft, so ist ihre Zertheilung unmöglich, wenn sie in einem Balge eingeschlossen sind. Im entgegengesetzten Falle kann sie möglicherweise noch erzielt werden; leichter vielleicht bei den skirrhösen Degenerationen als bei den übrigen. Endlich ist bei diesen Degenerationen im Zustand der Crudität, wenn ihre organische Grundlage noch unverletzt ist, Resorption noch leichter möglich, als wenn sie schon in Erweichung übergegangen sind.

Da die Wucherungen, wie wir später zeigen werden, in einer Art von Hypertrophie der vereinigten cellulosen und vasculosen Gewebe bestehen, so können sie nur durch die Atrophie dieser Gewebe, ihren freiwilligen oder künstlich bewirkten Tod, oder ihre vollständige Zerstörung zur Heilung gelangen.

Aus dem Vorhergehenden erhellt, daß die organischen Läsionen von ihrer materiellen Seite betrachtet, entstehen: 1) der eine Theil aus der Veränderung eines der Elementargewebe der Gebärmutter, wie die Hypertrophie, die Wucherungen, die Geschwüre; 2) der andere Theil aus der Veränderung der Funktionen dieser Gewebe: das Oedem, die Entzündungen, die skirrhösen u. s. w. Produktionen. Bei der ersten Klasse sind es die Gewebe, welche krank oder verändert sind; bei der zweiten scheint die Krankheit durch die abnormen Produkte derselben Gewebe gebildet zu werden.

Ehe wir zu der speziellen Geschichte einer jeden der organischen Affektionen der Gebärmutter übergehen, scheint es uns zweckmäßig in einem eigenen Kapitel die diagnostischen Hülfsmittel, welche sich auf dieselben im allgemeinen anwenden lassen, anzugeben.

Drittes Kapitel.

Untersuchung des kranken Uterus.

Da die Gebärmutter tief in den Geschlechtswerkzeugen verborgen liegt, so können wir bloß durch den Tastsinn und nur mittelbar durch das Gesicht die Veränderungen, die sie hinsichtlich der Lage, Gestalt, Umfang, Consistenz, Farbe u. s. w. erlitten hat, erforschen.

Die Gebärmutter ist für das Gefühl zugänglich, unmittelbar durch die Scheide, mittelbar in der untern Bauchgegend durch die Bauchdecken hindurch und durch die Wandungen des Rektum.

Das Touchiren durch die Scheide geschieht mit dem Zeigefinger allein oder mit dem Mittelfinger zugleich. Man erfährt dadurch hauptsächlich den Zustand des Mutterhalses und bis auf einen gewissen Grad kann man auch durch das Scheidengewölbe hindurch eine Anschwellung des Mutterkörpers erkennen. Die Kenntniß über die Consistenz der kranken Theile, die man erlangen kann, ist unsicher; denn wegen der Beweglichkeit des Uterus wird das Nachgeben seines Gewebes unter dem Druck des Fingers leicht mit dem Zurückweichen des ganzen Organs verwechselt. Benützt man beide Finger, so können sie durch ihre Entfernung von einander, gleich einem Zirkel den Grad der Anschwellung des Halses messen.

Die Untersuchung durch die Bauchwandung geschieht theils mit den zusammengelegten Fingern einer Hand, oder beider Hände, theils mit der Handfläche oder dem Ganzen der Hand oder beider Hände. Bedient man sich nur einer Hand, so legt man dieselbe über dem Schaambein auf und drückt mit ihr die Bauchdecken gegen das Becken hinein. Bei beiden Händen legt man sie an die Hüftgegenden, und sucht so, indem man die Bauchwandungen gleichförmig zusammendrückt, den Uterus von den Seiten zu fassen, diese Art der Untersuchung gibt uns Auskunft über die Veränderungen, welche der Muttertörper in Bezug auf Gestalt,

Umfang und Consistenz hinter der Schaambeinfuge und in der Bauchgegend erlitten hat.

Endlich ersetzt die Untersuchung durch das Rektum die Scheidenuntersuchung, wenn gewisse Umstände diese letztere verhindern oder unzureichend machen. Es ist sehr leicht, den Umfang die Gestalt und Consistenz des Mutterhalses durch die dünnen Wandungen des Rektum zu erkennen. Auf diesem Wege fühlt man auch, bis zu welcher Höhe die Veränderung des Mutterhalses gegen den Mutterkörper zu sich erstreckt, und den Zustand der hinteren Fläche des Organs.

Durch die gleichzeitige Anwendung der Scheiden- und Bauchuntersuchung schlägt man die Entwicklung nach der Höhendimension und die positive Consistenz der Gebärmutter; die Untersuchung durch das Rektum und die untere Bauchgegend verschaffen dieselben Begriffe und außerdem auch die Kenntniß von der Entwicklung des Organs von vorn nach hinten.

Man soll die Untersuchung nicht unternehmen, ohne vorher Rektum und Blase ihres Inhalts entleert zu haben. Sonst aber kann sie bewerkstelligt werden, mag die Kranke stehen oder liegen.

Der praktische Arzt kann nicht genug von der Wichtigkeit der manualen Untersuchung für die Erkenntniß der Ursachen der mannigfaltigen Funktionsstörungen der Gebärmutter und die Feststellung der Diagnose ihrer zahlreichen Krankheiten durchdrungen seyn. In der That haben diese Krankheiten, so verschieden auch sie ihrem Wesen nach seyn mögen, so viel gemeinschaftliche, und so wenig besondere Symptome, daß das Touschiren allein vor Irrthümern zu bewahren, und die obwaltenden Zweifel und Ungewißheiten zu zerstreuen vermag. Wenn wir uns einigen Erfolgs in der Behandlung der Weiberkrankheiten rühmen dürfen, so verdanken wir dieß hauptsächlich dem Touschiren. Indem es uns über die Existenz, den Sitz und die Natur dieser Krankheiten aufgeklärt hat, mußte es den Weg zu richtigen therapeutischen Indikationen bahnen; die Erfahrung hat uns

dann die besten Mittel, um diese Indikationen zu erfüllen, an die Hand gegeben.

Das Gesicht wirft ein nicht minder schätzbares Licht auf die Diagnose der Gebärmutterkrankheiten. Durch dasselbe kann man auf das genaueste den Umfang, die Gestalt, die Farbe, überhaupt das Aussehen der krankhaften Veränderungen dieses Organs erkennen. Befindet sich der Uterus nahe an der Schaamspalte, so kann man, indem man die großen und kleinen Schaamlippen auseinanderzieht, seinen Hals unmittelbar sehen; dieser Fall ist aber ziemlich selten. Recamier hat in der neuesten Zeit an einem schon längst bekannten, aber bisher noch sehr unvollkommenen Instrument glückliche Verbesserungen angebracht, so daß nun vermittelst desselben dem Auge der Mutterhals vollkommen bloßgelegt wird. Ich meine das Spekulum, ein für die Behandlung und Diagnose der Uteruskrankheiten gleich wichtiges Instrument. Das Spekulum besteht aus einer zinnenen, 4—5 Zoll langen, etwas konischen Röhre; das von Recamier ist an dem einen Ende ausgeschweift, um den Muttermund, welcher häufiger hinten mehr als vornen angeschwollen ist, aufzunehmen; wegen dieses Umstands ist es dem von Madame Boivin modificirten Scheidenspiegel vorzuziehen. Dieser ist an seinem weiteren Ende mit einem rechtwinklicht befestigten, leicht gekrümmten Stabe versehen, um das Instrument zu halten, zu bewegen, und wenn es eingeführt ist, in seiner Lage zu erhalten.

Da aber das Einbringen eines Instruments, welches groß genug ist, um den oft bedeutend angeschwollenen Mutterhals zu umfassen, sehr schmerzhaft wäre, so kam man auf den Gedanken, den Cylinder seiner ganzen Länge nach in zwei gleiche Theile zu theilen, und die Schaalen auf Arme mit einem Gewind aufzusetzen, so daß man, nachdem das Instrument einmal eingebracht ist, die beiden Hälften von einander entfernen und der Scheide den größtmöglichen Durchmesser geben kann. Mit diesen Vortheilen verbindet der gebrochene Mutterscheidenspiegel noch den weiteren, auch

die innere Oberfläche der Scheide sehen, und die hier etwa sitzenden Krankheiten erkennen zu lassen.

Man glaubte das Instrument noch weiter vervollkommnen zu können, indem man es in vier Branchen theilte, welcher geschlossen einen sehr geringen Raum einnehmen, sich aber bis zu der größtmöglichen Ausdehnung der Scheide öffnen lassen. Man hat auch, um die Scheidenwände recht deutlich sehen zu können, Scheidenspiegel von Krystallglas vorgeschlagen. Diese und andere Modifikationen des Instruments mögen für einzelne Fälle ihre Vortheile haben.

Es gibt endlich auch Scheidenspiegel, die aus einem dünnen, biegsamen zusammengerollten Metallstreifen bestehen, und wegen ihres kleinen Umfangs leicht eingeführt werden können; mit Hülfe einer Schraube wird das Instrument, wenn es eingeführt ist, aufgerollt. Soll das Spekulum applizirt werden, so muß die Frau quer auf ihrem Bett liegen, den Hintern auf dem Rand desselben und durch ein untergelegtes Kissen erhöht, damit die Genitalien vollkommen frei seyen. Die Beine müssen voneinander entfernt und im Knie gebogen seyn.

Nachdem man das Instrument in warmes Wasser getaucht hat, eine durchaus nöthige Vorsichtsmaßregel, um den schmerzhaften Eindruck der Kälte auf die Scheide und dadurch mögliche Zusammenschnürung zu vermeiden, salbt man es mit Oel, Butter oder Cerat, während man sodann das dicke Ende des Instruments mit der rechten Hand hält, entfernt man mit den Finger der Linken die großen und kleinen Schaamlippen von einander und drückt zugleich den untern Schaamwinkel abwärts. Hierauf wird das Instrument Anfangs schief eingeführt, und erst, wenn sein vorderster Punkt zwischen den kleinen Schaamlippen sich befindet, in die Mittellinie gebracht. Diese Vorsichtsmaßregeln sind beim gewöhnlichen Spekulum unumgänglich nothwendig, um sich nicht in den Theilen, welche den Scheideneingang bilden, zu verwirren, und dieselben zu quetschen. Man bedarf ihrer aber nicht, wenn das Instrument mit einem Deckungsring versehen oder gebrochen ist.

Das Herabdrücken des untern Schaamwinkels und das Perinäums ist ebenfalls nothwendig, um die Schaamspalte in die Richtung der Scheide zu bringen und somit Quetschungen der Harnröhre zu verhüten, welche sonst zwischen der Randleiste des Instruments und dem Schaambogen komprimirt würde. Aus demselben Grunde, und weil die Schaamspalte mit der Scheide einen Winkel macht, oder wenigstens sich nach vorwärts krümmt, muß man, während der Finger der linken Hand und das Instrument selbst auf das Perinäum drückt, dieses Anfangs in der Richtung gegen das Heiligenbein einführen, bis es über den Scheideneingang hinaus ist, und dann erst in die Richtung dieses Kanals gegen den Mutterhals bringen.

Endlich darf das Instrument nur sehr langsam vorwärts geschoben werden, bis seine untere Mündung den Mutterhals berührt oder ihn umfaßt. Man hält das Instrument in seiner Lage fixirt, indem man die Handhabe gegen den Schaamberg angedrückt durch einen Gehülfen oder die Kranke selbst halten läßt. Steht ein gehörig der Tageshelle ausgesetztes Fenster zu Gebot, so wird der kranke Theil in der Tiefe hinreichend erleuchtet. Im entgegengesetzten Falle bedient man sich einer Kerze.

Zweite Abtheilung.

Von den organischen Krankheiten des Uterus im Besondern.

Die Gebärmutter kann für sich allein alle Arten von Krankheiten, alle Gattungen von Veränderungen, alle krankhaften Formen darbieten, welche das vollständigste nosologische Compendium zu beschreiben vermag; es kann aber hier bloß von denjenigen die Rede seyn, welche den chronischen Charakter an sich tragen, und sich unter den speziellen Formen der Anschwellung und des Geschwürs, und einer dritten aus beiden komplizirten Form, dem ausgesprochenen Krebs (Cancer confirmatus) darstellen.

Erstes Kapitel.

Von den Anschwellungen. [1])

Die Benennung Anschwellung läßt sich bloß auf diejenigen Affektionen anwenden, welche eine Volumenszunahme der Wandungen der Gebärmutter hervorbringen. Die Volumenszunahme des Organs durch Erweiterung seiner Höhle

[1]) Anschwellung (Engorgement) setzt eine Volumensvergrößerung durch eine Anhäufung von Flüssigkeiten in der Capillargefäßen oder durch Infiltration derselben in das Gewebe voraus. Es gibt aber auch Fälle, wo die Volumensvergrößerung

aus irgend einem Grund bildet eine eigene Klasse. Die Uebereinstimmung in den äußeren Erscheinungen dieser beiden Klassen von Krankheiten macht zuweilen ihre Diagnose etwas dunkel, und hat mehrfach bedeutende Mißgriffe veranlaßt. Jedoch ist es bei aufmerksamer Beobachtung und Berücksichtigung aller vorangängigen und gegenwärtigen Umstände beinahe immer leicht, diese verschiedenen Krankheiten von einander zu unterscheiden.

Die Vergrößerung der Uteruswandungen kann von verschiedenen pathologischen Zuständen herrühren; die einen sitzen auf der Oberfläche, und bilden die Wucherungen, wie den Blutschwamm, die Vegetationen u. s. w., die andern befinden sich im Gewebe, und machen die Anschwellungen im engeren Sinne aus: dahin gehören die Hypertrophie, das Oedem, die blutige Anschwellung; ferner die harten Anschwellungen, welche die chronische Metritis, die Verhärtung, den Skirrhus, die Tuberkeln, die sarkomatösen und melanotischen Degenerationen begreifen.

Von den Wucherungen des Uterus.

Wir begreifen unter diesem Ausdruck: 1) die Exkrescenzen, welche sich primär am Muttermund bilden; 2) diejenigen, welche sich auf der Oberfläche von Geschwüren, auf dem Halse oder Körper des Uterus erheben.

Man findet nicht selten den Mutterhals mit Vegetationen von verschiedener Gestalt, Größe und Consistenz übersäet, welche ihn zuweilen ganz überdecken, wie ich dieß bei einer Dame gesehen habe, die vor mehreren Monaten geboren hatte.

---

der Uteruswandungen nicht durch eine Congestion oder Infiltration, sondern durch Entwicklung von Degenerationen (z. B. Skirrhus, Marksarkom) im Gewebe des Uterus, ohne daß dieses dabei verändert würde, hervorgebracht werden. Für diese Fälle ist die Benennung streng genommen falsch. — (Ich habe den Ausdruck Engorgement zwar meist mit Anschwellung, doch zuweilen, wo es mir passender schien, mit Anschoppung und Geschwulst übersetzt.) Der Uebersetzer.

Am häufigsten ist ihre Entwicklung langsam, und ihre Gegenwart verursacht keine besondere Beschwerde. Portal hat dergleichen Gebilde an den Leichen vieler Frauen gefunden, bei welchen während des Lebens kein Umstand deren Existenz hätte vermuthen lassen. In der Mehrzahl der Fälle sind diese Vegetationen unempfindlich, weich, bluten mehr oder weniger, secerniren nur eine seros-schleimige Flüssigkeit, und stören die Funktion des Organs durchaus nicht; zuweilen geschieht es aber doch, daß diese Auswüchse eine größere Entwicklung und eine gewisse Art von Consistenz erlangen, daß sie eine starke seros-mukos-blutige Sekretion veranlassen und Störungen in die Menstruation bringen. Dann kann die Sache für ein krebsiges Geschwür genommen werden, ein Mißgriff, der nach Breschet's Ausspruch schon mehrfach begangen wurde.

Es gibt eine eigenthümliche Form von Krankheit des Mutterhalses, welche sich der vorigen sehr nähert: sie besteht in einer mäßigen Anschwellung des Muttermundes mit granulirter Oberfläche; diese besondere Art von Metritis kann mehrere Jahre fortbestehen, ohne Zufälle hervorzubringen; man wirft sie in der Regel mit Mutterkrebs zusammen. Mein Freund, Dr. Hervez de Chegoin hat die Güte gehabt, mir über diesen Gegenstand folgende Bemerkung mitzutheilen:

Vierzehnte Beobachtung.

„Ich habe vor vier Jahren die untere Hälfte des Mutterhalses amputirt; die Kranke befindet sich gut gegenwartig.

Die Krankheit bestand in einer mäßigen Anschwellung der beiden Lippen des Muttermundes mit Röthe und Granulation, dauerte schon zwei Jahre, und verursachte einen gelblichgefärbten Ausfluß, ein Gefühl von Schwere, und hinderte das Gehen. — Es war eine körnige, himbeerförmige Entzündung des Mutterhalses, welche oft Jahre lang dauert und nicht tödtet. — Man hat sie mit dem Krebs verwechselt, von welchem sie sich aber wesentlich unterscheidet; auch wurde ja die Kranke geheilt."

Zuweilen findet man die Scheide von einer mehr oder minder beträchtlichen Geschwulst, von unbeständiger Consistenz, gekörnter und röthlicher Oberfläche, die man nach ihrem Aussehen Maulbeerkrebs genannt hat, ausgefüllt.

Oefters erheben sich auch geschwürige oder krebsige Flächen, schlaffe Vegetationen, welche bei der geringsten Berührung bluten, eine bläuliche Farbe besitzen, und eine beträchtliche Entwicklung erlangen können; sie machen eine besondere Gattung von Degenerationen aus, und sie müssen mit dem Namen Blutschwamm (Fungus haematodes) bezeichnet werden.

Endlich können auch auf der Oberfläche der Krebse runde oder unebene Extrescenzen, Geschwülste oder Knoten von verschiedener Form und Größe bildend, aufschließen; von Zeit zu Zeit sterben sie brandig ab, und werden von andern ersetzt, welche das nämliche Schicksal erleiden; oder durchlaufen sie nach und nach alle Stadien des Krebses. Ihre Symptome haben diese Extrescenzen mit den krebsigen Affektionen, deren Produkt sie sind, gemeinschaftlich, und ebenso bietet die Behandlung keine Verschiedenheit dar.

Von diesen Degenerationen soll in dem Theile, der von dem Krebse handelt, noch mehr die Rede seyn.

Von den Anschwellungen im engern Sinne.

Die Anschwellungen, mag ihre sonstige Natur seyn, welche sie will, können entweder den Mutterkörper betreffen, oder den Hals, oder das ganze Organ. Die Anschwellungen des Halses sind die häufigsten, und in vielen Fällen, wo auch der Mutterkörper anschwoll, hat sich die Krankheit nur weiter vom Hals aus über das übrige Organ verbreitet; sie sind auch am leichtesten zu erkennen, weil sie unseren Explorationsmitteln am zugänglichsten sind.

Was die Anschwellungen des Mutterkörpers betrifft, so läßt sich ihre Natur weniger aus ihren unmittelbaren Symptomen, als aus den Umständen ihrer Entwicklung erkennen.

Die Anschwellungen können das Resultat verschiedenartiger krankhafter Veränderungen seyn, als da sind: 1) Hypertrophie; 2) Oedem; 3) Blutkongestion; 4) akute oder chronische Entzündung und Induration; 5) Skirrhus; 6) Tuberkeln; 7) Marksarkom; 8) Melanose.

Hypertrophie des Uterus.

Die Hypertrophie oder die übermäßige Entwicklung des Parenchyms des Uterus begründet eigentlich keinen pathologischen Zustand; denn in der Regel stört sie die Funktionen des Organs nicht und veranlaßt keine besondere pathologische Erscheinung; wir führen sie auch hier nur der Vollständigkeit wegen auf, und weil sie unter gewissen Umständen mit andern organischen Veränderungen verwechselt oder in der spätern Zeitfolge auch eine prädisponirende Ursache für jene Veränderungen werden könnte.

Der ganze Uterus kann hypertrophisch werden, am häufigsten beschränkt sich aber dieser Zustand auf den Mutterhals, oder auch nur auf eine seiner Lippen. So selten die allgemeine Hypertrophie ist, so häufig kommt die partielle vor.

Die Geburtshelfer müssen häufig über den Umfang des Mutterhalses erstaunen, welchen die fortschreitende Schwangerschaft nicht immer verschwinden macht: auch gibt diese Anschwellung häufig ein Hinderniß für die Ausdehnung des Muttermundes und somit für die Beendigung der Geburt ab; alsdann wird der hypertrophische Mutterhals zugleich mit dem Mutterkörper während der austreibenden Contraktionen hart und widersetzt sich dadurch dem Austritt des Fötus. In denjenigen Fällen, wo die Belladonnasalbe diese Art von Hinderniß aus dem Weg zu räumen im Stande ist, muß auch die ebengenannte Ursache im Spiele seyn; denn das Mittel wirkt nur, indem es die aktive Contraktionsthätigkeit lähmt. Da nun unter seinem Einfluß der Mutterhals aufhört, hart zu werden, sich zugleich mit den übrigen Theilen des Organs zusammenzuziehen, so ist es klar, daß seine Verdickung von keiner andern pathologischen

Veränderung herrührt, als von einer abnormen Entwicklung jedoch ohne Veränderung des Gewebes. Sonst, und zum Beispiel, wenn diese Anschwellung das Resultat eines pathologischen Zustandes, etwa einer Verhärtung wäre, wie manche Geburtshelfer behaupten, könnte die Belladonna keine Wirkung haben, und überhaupt wäre kein Heilmittel im Stand, so augenblicklich diesen Zustand zu heben. Wohl existirt zuweilen Induration, aber dann wird man von der Belladonna im Stiche gelassen; und wenn der Widerstand nicht durch die expulsiven Anstrengungen des Uterus und die Zerreißung des Halses überwunden wird, so muß die Kunst durch Skarifikationen oder auch durch zahlreiche und tiefe Einschnitte zu Hülfe kommen.

Im übrigen wird es leicht seyn, diese übermäßige Entwicklung von den wirklich pathologischen Anschwellungen während der Geburtsarbeit zu unterscheiden, und zwar an dem Wechsel zwischen Hartwerden und Weichwerden des angeschwollenen Theils, welcher dem Wechsel zwischen Contraktion und Erschlaffung der Gebärmutter entspricht. Außerhalb der Schwangerschaft raubt die hypertrophische Anschwellung dem befallenen Theile seine natürliche Weisheit und Elastizität nicht.

Fünfzehnte Beobachtung.

Madame M... von schlanker Statur mit 14½ Jahren menstruirt hat im 17ten geheirathet; im 26sten Jahr Unterdrückung der Menstruation, und bald darauf Widerwillen gegen Speisen, Eckel, Schwindel, Fieber-Bewegungen, Schmerzen und Drücken im Kreuz. Im Januar 1823 untersuchte ich sie; fand den Mutterhals von der Größe eines kleinen Hühnereis, doch noch weich und unempfindlich. Die Vergrößerung war beinahe ganz durch die vordere Lippe des Muttermunds gebildet, denn die hintere Lippe machte kaum den dritten Theil aus; der Muttermund war etwas geöffnet. Dem Gefühle nach schien mir auch der Mutterkörper stärker als gewöhnlich entwickelt zu seyn; da ich nun nicht wußte,

ob die Anschwellung des Mutterhalses und vielleicht auch des Mutterkörpers die Ursache der Menostasie und der übrigen krankhaften Symptome, oder ob damit Schwangerschaft komplizirt sey, begnügte ich mich vor der Hand, die allgemeinen Erscheinungen durch eine Aderläße, milde Diät und kühlende Getränke zu bekämpfen, und verlangte Zeit, ehe ich mich bestimmt aussprechen dürfte. Einen Monat nachher bezeugten die deutlichen Kindsbewegungen, daß Schwangerschaft vorhanden sey; der Mutterhals befand sich noch in demselben Zustand; und ebenso fand ich es im siebenten Monat. Die Geburtsarbeit beginnt Ende Juni's und tritt mit heftigen Kreuzschmerzen auf; die vordere Lippe des Muttermunds maskirte diesen, welcher nach oben und hinten, in gleicher Höhe mit der Vereinigung des Kreuz- und Lendenbeins stand. Im weiteren Verlauf der Geburtsarbeit, welche aber ungeachtet der heftigen Wehen und Contraktionen des Uterus nur langsam vor sich ging, dehnt sich die angeschwollene Lippe in die Quere aus, ohne viel an Dicke abzunehmen, wird während der Wehen hart, und zieht sich nach und nach gegen den Schaambogen zurück; die Wasserblase stellt sich und reißt; die Spitze des Kopfes tritt in den Muttermund, kann aber bald trotz der heftigsten Wehen und Anstrengungen der Frau nicht mehr weiter. Ich brachte auf die vordere Muttermundslippe, welche hinter dem Schaambogen einen daumensdicken, $2\frac{1}{2}$ Zoll langen Wulst bildete, einen Skrupel Belladonnaextrakt in etwas Wasser aufgeweicht, und schon nach wenigen Minuten verzog sich der Wulst zwar nicht vollständig, doch hinlänglich, um dem Kind den Durchgang zu gestatten. Die Wiederherstellung erfolgte schnell.

Als mich diese Dame im Jahr 1827 wegen Kolik rufen ließ, benützte ich diese Gelegenheit, um zu erfahren, was aus der Anschwellung des Mutterhalses geworden sey. Ich fand sie wenigstens noch ebenso groß, als bei meiner ersten Untersuchung. Doch erfreut sich Madame M... einer vortrefflichen Gesundheit; die konstante Regelmäßigkeit ihrer Menstruation, die Abwesenheit jedes krankhaften Symptoms

ließen durchaus nicht vermuthen, daß sich der Uterus in einem abnormen Zustand befinde.

Ich muß noch von einer weiteren Art von Hypertrophie sprechen, welche seltener als die vorige ist, in der Regel den Mutterhals betrifft und durch ihren besondern Anblick leicht Mißverständniß veranlassen kann. Sie besitzt nemlich eine bläßliche, hellere oder dunklere Farbe, ein Umstand, der jener an sich ziemlich unwichtig ist, aber leicht zum Glauben verleiten könnte, es existire eine skirrhöse oder kercinomatöse Geschwulst, wenn man sich auf die Ocular-Untersuchung allein verlassen wollte. Beim Touchiren aber findet man, daß diese Anschwellung dem befallenen Theil nur wenig von seiner natürlichen Geschmeidigkeit benimmt; auch veranlaßt sie nicht die mindeste Störung in den Functionen des Organs und den Functionen des Körpers überhaupt. In den beiden Fällen, wo ich sie beobachtete, war ich bloß deshalb veranlaßt worden, den Uterus zu untersuchen, weil die Frauen, welche sich dem Uebergangs-Alter näherten, ihre Menstruation nicht mehr so regelmäßig hatten, wie früher. Bei beiden verschwand dieselbe nach einigen Jahren ganz, und doch zeigte sich nichts besonderes von Seiten der Gebärmutter, deren Hals unverändert die Größe eines kleinen Hühnerei's und das bläßliche Aussehen, wie bei der ersten Untersuchung, behielt.

Herr Dr. Leroux aus Rennes, mit welchem ich über diese Fälle sprach, versicherte mich, ähnliche gesehen zu haben, und citirte mir namentlich den von einer Frau, welche er in das Hôpital de la Pitié geschickt hatte, weil er sie mit einer skirhösen Anschwellung des Mutterhalses behaftet glaubte, da dieser Theil geschwollen, bläulich, und vielleicht etwas consistenter als gewöhnlich war. Nach einem Aufenthalt von mehreren Monaten bemerkte man aber, daß das Leiden keine Fortschritte machte, nicht im mindesten die Gesundheit störte, und man enthielt sich der Operation, die man anfangs für nöthig erachtet hatte.

Ich will eine andere Art von Hypertrophie mit Stillschweigen übergehen, welche in einer ungemessenen Verlän-

gerung der vorderen Muttermunds-Lippe besteht. Dieser Zustand, welcher in der Regel nur während der Schwangerschaft besteht, verschwindet meistens nach der Niederkunft.

Oedem des Mutterhalses.

Die ödematöse Anschwellung des Mutterhalses findet oft in Folge der Niederkunft statt, und scheint dann durch die Gewaltthätigkeiten, welche der Theil während der Geburt erlitten hat, hervorgebracht zu werden. Dieser Zustand, welcher bis nach dem Milchfieber fortbesteht oder sogar zunimmt, verschwindet in der Regel vor den ersten sechs Wochen.

Außer diesem veranlassenden Umstand muß das Oedem des Muttermunds eine sehr seltene Erscheinung seyn, denn unter der großen Anzahl von Anschwellungen, die ich beobachtet habe, kam mir nur folgender Fall vor.

Sechszehnte Beobachtung.

Madame ††† von lymphatischem Temperament, häufig katarrhalischen Affectionen unterworfen, hat von ihrer Kindheit an einen starken wäßrigen weißen Fluß gehabt; ihre Regeln traten mit 18 Jahren ein; im 25sten hat sie ein Kind geboren, welches sie zwei Jahre lang stillt. In den letzten Monaten des Stillens zeigt sich die Menstruation wieder und bleibt von da an regelmäßig. Vom 31sten Jahr an wird die Leukorrhée erschöpfend, und man versucht sie durch Einsprizungen von Grulard'schem Wasser zu bekämpfen; das Mittel vermindert aber den Ausfluß nur sehr wenig; die Menstruation wird schwächer und wäßriger. Die allgemeine Gesundheit leidet Noth: die Schwäche, die zunehmende Bläße, der allgemeine idematöse Zustand werden einer sympathischen Einwirkung der Leukorrhée auf die Verdauungs-Werkzeuge zugeschrieben; bald darauf hört die Menstruation zart auf zu fließen. Da zu gleicher Zeit der Bauch einen ziemlichen Umfang hat, vermuthet man eine neue Schwangerschaft. Die Kranke selbst wurde in diesem

Glauben bestärkt, durch ein Gefühl von Schwere im After. Inzwischen waren sechs Monate seit dem Ausbleiben der Menstruation verflossen, und noch hatten sich keine Kinds-Bewegungen gezeigt, der Bauch hatte nicht an Umfang zugenommen, die Brüste fielen immer mehr zusammen und die allgemeine Zerrüttung der Gesundheit machte rasche Fortschritte. Als ich zwei Monate zuvor von dieser Dame zu Rathe gezogen worden war, hatte ich sie nur oberflächlich untersucht; dießmal geschah es genauer. Bei der Untersuchung durch die Scheide fand ich ungefähr in der Tiefe von anderthalb Zoll eine Geschwulst, welche einen kreisförmigen Wulst darstellte mit einer trichterförmigen Vertiefung in der Mitte, welche zu einer engen Oeffnung führte. Der Finger konnte tief um diese Geschwulst im Scheiden-Gewölbe herumgeführt werden. Die Untersuchung durch das Rectum ließ mich deutlich dieser Wulst fühlen, wie er oberhalb eingeschnürt war und in den nicht vergrößerten Mutterkörper übergieng.

Die Geschwulst kam mir leichter, elastischer vor, als alle andern, die ich bis daher beobachtet hatte. Jedoch glaubte ich, sie verdanke einer chronisch-entzündlichen Anschwellung mit Induration ihr Dasein. Der Tod der Patientin berichtigte bald meine Diagnose. Häufiges Erbrechen und Diarrhöe kündigten ein tiefes Leiden der Bauch-Eingeweide an: acht Tage nach meinem Besuch starb die Kranke.

Leichen-Oeffnung. — Die Schleimhaut des Magens war dick, zerreiblich, mit rothen Verzweigungen übersät. An mehreren Stellen des Dünndarms, besonders in seiner untern Hälfte fanden sich große braune Platten, mit Erosion, der Schleimhaut in ihrem Mittelpunkt und Verdickung der Darmwendnngen, so weit diese Platten reichten. Der Uterus zog am meisten meine Aufmerksamkeit auf sich, der Körper war vollkommen gesund, aber der Hals war unterhalb seiner Verengerung aufgedunsen, und bildete eine elastische, leichte, durchscheinende Geschwulst, welche den Eindruck des Fingers behielt, wenn er stark genug war; beim Einschneiden floß anfangs nur wenig Serum aus,

welches in das Gewebe infiltrirt zu seyn schien, durch Druck konnte leicht eine ziemliche Quantität entleert werden.

Würde mir ein ähnlicher Fall wieder vorkommen, so glaube ich, es könnten Skarifikationen, tonische und adstringirende Einspritzungen in Verbindung mit dem innerlichen Gebrauch diuretischer Mittel mit Nutzen angewandt werden. Bei der Frau, von der die vorliegende Beobachtung handelt, mußte die allgemeine Schwäche und der krankhafte Zustand der ersten Wege zunächst mich beschäftigen; ich kam aber schon zu spät, um noch einen glücklichen Ausgang hoffen zu dürfen.

Nach der Zertheilung der Anschwellungen des Mutterhalses bleibt dieser Theil zuweilen noch gedunsen, jedoch ohne Härte und Schmerzen, und diese Aufgedunsenheit kann einem analogen ödematösen Zustand zugeschrieben werden, wie er sich am Zäpfchen nach gewissen Anginen findet.

Ich glaube, diese Art von Anschwellung wird sich immer leicht an der Gestalt der Geschwulst, ihrer Elastizität, Leichtigkeit, der Nachgiebigkeit ihres Gewebes gegen Druck, ihrem weißlichen und durchscheinenden Aussehen, letzteres Zeichen, welche das Spekulum gewährt, erkennen lassen.

Blutige Anschwellungen des Uterus.

Die Anschwellungen, welche durch das Uebermaaß von Blut im Gewebe des Uterus hervorgebracht werden, stellen sich unter drei verschiedenen pathologischen Formen dar, die ich am besten durch folgende Benennungen bezeichnen zu können glaube:

1) Anschwellungen durch einfache Blutkongestion;
2) Anschwellungen durch Congestion mit Hämorrhagie;
3) Entzündliche Anschwellungen.

Anschwellungen durch einfache Blutkongestion.

Synonyme: Congestionszustand des Uterus;
Plethora des Uterus.

Der Blutumlauf in der Gebärmutter kann lebhafter werden, es kann eine größere Menge von Blut, als im

gewöhnlichen Zustand, sein Gefäßsystem anfüllen, und dadurch eine mehr oder minder beträchtliche Vergrößerung des ganzen Organs oder eines seiner Theile hervorbringen, ohne daß noch streng genommen Krankheit bestände. Dieß sieht man bei jeder Menstruation und noch mehr nach der Geburt. Im ersteren Fall ist dieser kongestive Zustand eine nothwendige Bedingung, um die periodische Funktion, welcher das weibliche Geschlecht unterworfen ist, zu vollbringen; er ist das unvermeidliche Resultat oder Folge der Vollbringung einer anderen Funktion, des Gebärens, im zweiten Falle. Wenn indessen diese Congestion gewisse Gränzen hinsichtlich des Grades oder der Dauer überschreitet, alsdann begründet sie einen wahrhaft krankhaften Zustand; um so mehr, wenn sie auch außerhalb der Zeitpunkte besteht.

Wie bei jeder aktiven Congestion besteht die Anschwellung des Uterus durch Congestion aus zwei aufeinanderfolgenden Zeitabschnitten: 1) der Säftebewegung, welche dem Uterus die Flüssigkeiten und namentlich das Blut in größerer Menge als gewöhnlich zuführt. 2) Der Anschwellung selbst, welche das Resultat der Anwesenheit und Zurückhaltung dieser Flüssigkeiten im Parenchym des Organs ist.

Die Säftebewegung, welche durch eine besondere Concentration oder Richtung der Lebenskraft gegen den Sitz der Congestion bestimmt wird, scheint eine wesentlich nervöse Erscheinung zu seyn, oder sich unter dem speziellen und direkten Einfluß der Nerventhätigkeit zu bewerkstelligen. Es ist schon gelungen, bei Mädchen die Menstruation hervorzurufen, oder wenn sie unterdrückt war, wiederherzustellen, indem man galvanische oder elektrische Ströme von den Lenden zu der Schaamgegend, oder vom Ursprung der Uterusnerven gegen ihr peripherisches Ende leitete. Ohne Zweifel hatte dieses Mittel nur dann Erfolg, wenn das Ausbleiben der Menstruation von einem Mangel an Säftebewegung herrührte. Es würde somit für gewisse Fälle, in denen man Unthätigkeit des Uterus voraussetzt, oder wenn durch eine Verirrung der Natur die Säftebewegung gegen Theile gerichtet ist, welche ihrer natürlichen Bestimmung

nach nicht als Ausscheidungsorgan des Menstrualbluts dienen sollen, kurz in den Fällen von Abweichung der Menstruation passen. Dann ruft man auf diese Weise den Menstrualtrieb, die erste Bedingung, daß diese Funktion vollbracht werde, wieder hervor. Vielleicht ließen sich von dieser Behandlungsweise glückliche Resultate für die Bleichsucht hoffen.

Es wäre auch ebenso wichtig, als interessant zu versuchen, ob nicht in den Fällen von verkehrter Säftebewegung des Uterus man dieselbe in ihre natürliche Richtung bringen könnte, indem man galvanische oder elektrische Ströme in umgekehrter Richtung mit derjenigen leitete, welche die Säftebewegung eingeschlagen hat.

Wirken nicht beinahe auf die gleiche Weise die Gemüthseindrücke, welche, wenn sie kurz vor dem Eintritt der Menstruation, oder während sie fließt, stattfinden, sie plötzlich unterdrücken, oder gar nicht eintreten lassen? Sind es nicht auch diese Fälle, wo die Amenorrhöe von einer mangelnden Säftebewegung gegen den Uterus hin herrührt, daß diejenigen Heilmittel taugen, welche man mit dem Namen Emmenagoga beehrt hat, wie die Ruta, Sabina, Matrikaria u. s. w.?

Das zweite Stadium oder Element der Uteruskongestion ist die Anschwellung selbst, bedingt, wie wir gesagt haben, durch den Andrang und die Zurückhaltung von Flüssigkeiten und namentlich des Bluts, welches durch die Säftebewegung dem Parenchym des Uterus zugeführt wird, aber die Gränzen des Gefäßsystems noch nicht überschritten zu haben scheint. Diese Anschwellung, veränderlich wie sie in ihrem Umfang ist, kann einen außerordentlichen Grad erreichen. Dieß geschieht bald langsam, wenn zwar die Menstruation unterdrückt, aber der Säfteandrang gegen den Uterus nicht aufgehoben ist, bald schnell und zwar besonders nach der Niederkunft, was sich leicht begreifen läßt. Man sieht dann zuweilen die Gebärmutter in kurzer Zeit einen Umfang erreichen, wie sie ihn sonst im vierten oder fünften Monat der Schwangerschaft zeigt, oder ihren Hals eine Geschwulst bilden, welche die Scheide ausfüllt und ausdehnt. Diese Anschwellung mit

mäßiger Zunahme der Consistenz der Theile, ohne Schmerzen mit Ausnahme derer, welche sich von Zeit zu Zeit aus Gelegenheit von Contraktionen des Organs zeigen, darf nicht verwechselt werden mit derjenigen, welche aus einer akuten Metritis entspringt; sie unterscheidet sich von ihr durch die Abwesenheit mehrerer dieser letzteren Affektion eigenthümlichen Symptome, wie einer erhöhten Sensibilität, und der allgemeinen Symptome eines inflammatorischen Zustands u. s. w. und dadurch, daß bei letzterer die Vergrößerung der Gebärmutter weit langsamer vor sich geht und keinen so hohen Grad erreicht, als bei der einfachen Congestion. Die Anschwellung im Wochenbett, wenn rein kongestiver Natur, ist eigentlich passiv, d. h. ein Resultat des Mangels an Widerstand, welchen das Capillarsystem dem Blutandrang entgegensetzt. Bei der Entzündung dagegen findet eine wirklich aktive Lokalthätigkeit statt, eine Steigerung der Cirkulation im Capillarsysteme. Im ersten Falle wird das Blut in das Organ getrieben, im zweiten von demselben angezogen.

Die kongestive Anschwellung des Uterus wird außer ihrer freiwilligen Entstehung in den Menstruationsperioden und nach der Entbindung durch eine Menge von Ursachen hervorgebracht, deren gemeinschaftliche erste Wirkung die ist, daß sie den Säftezufluß vermehren. Wir wollen über diesen Punkt folgende wesentliche Bemerkung machen:

So oft sich in der Lebensökonomie eine natürliche oder pathologische Tendenz zu einer Säftebewegung gegen irgend ein Organ kund gibt, so wird gerade diese prädisponible Säftebewegung alle Ursachen hervorrufen, welche überhaupt ein Uebermaaß von abnormer Lebensthätigkeit, die sich als Erregung oder Steigerung der Innervation und hierauf folgende oder sie begleitende Vermehrung der Cirkulationsbewegung ausspricht, zu bewirken im Stande sind. So ist die Lunge durch ihre Organisation oder vielmehr in Folge des Lebensimpulses, welcher ihr ursprünglich zugetheilt wurde, zu den Congestionen prädisponirt, deren Resultat Blutspeien und später Schwindsucht ist. Man sieht, wie diese Leiden durch heftige oder koncentrirte Gemüthsbewegungen, zu

anstrengende Uebungen, den Gebrauch von excitirenden und stimulirenden Nahrungsmitteln und Arzneistoffen hervorgerufen werden, lauter Umständen, welche bei tausend andern Individuen keine Lokalwirkung, oder bei dem einen einen Hämorrhoidalfluß, bei dem andern eine Apoplexie u. s. w. hervorbrächten.

Beim weiblichen Geschlecht, wenn es das Alter der Mannbarkeit erreicht hat, wird es der Uterus seyn, welchem sich unter dem Einfluß jener Ursachen jede Säftebewegung zuwenden wird.

Außer diesen allgemeinen oder gemeinschaftlichen Ursachen gibt es noch einige der Art von Anschwellung, welche uns jetzt beschäftigt, eigenthümliche, nemlich einige spezielle Reizmittel für die Geschlechtsorgane, wie die Gutn, Sabina, oder die Aufreizung derselben durch den Beischlaf, die Ouanie u. s. w. Andere Ursachen endlich bringen nur dadurch eine Anschwellung hervor, indem sie den Blutfluß hemmen, welcher im normalen Zustand die natürliche Krise der Congestion ist, ohne zugleich den Säfteandrang gegen das Organ, welches der Sitz der Congestion ist, aufzuheben. Auf diese Art wirken die Kälte, die Gemüthsbewegungen, der unzeitige Gebrauch von adstringirenden Mitteln während der Menstruationsperioden und nach der Geburt. Hier wird die Menstruation unterdrückt, dort der Wochenfluß; in beiden Fällen dauert die kongestive Anschwellung fort oder wird sogar noch vermehrt durch die Flüssigkeiten, welche die fortdauernde Säftebewegung zuführt.

Die Symptome der kongestiven Anschwellung der Gebärmutter sind nahezu dieselben, nur in einem geringeren Grade, wie die der Metritis. Gefühl von Auftreibung, Spannung oder Schwere im Becken. Schmerzen in den Lenden, dem Kreuze oder den Weichen. Schmerzen der Gebärmutter in kürzer oder langsamer aufeinanderfolgenden und dauernden Anfällen, während welcher die Gebärmutter durch heftige Zusammenziehungen das sie anfüllende Blut auszudrücken scheint; besondere Schmerzen, welche man mit dem Namen Mutterkrämpfe, Muttertoliken bezeichnet. Diese

Schmerzen sind oft so heftig, daß sich die Kranken während des Anfalls stark vorwärts beugen müssen. Der äußere Druck, wie das Touchiren zeigt aber die Unempfindlichkeit der angeschwollenen Theile wenigstens in den Zwischenräumen der Anfälle im Gegensatz gegen die entzündliche Anschwellung, bei welcher der Schmerz und die Empfindlichkeit ununterbrochen fortdauert.

Allgemeine Symptome fehlen bald ganz, bald sind sie sehr ausgesprochen und beziehen sich dann auf das Nerven- und Gefäßsystem; daher einerseits verschiedene Neurosen, andererseits Fieber, jedoch nur selten und nur von kurzer Dauer.

Bei den normalen Congestionen der Menstruationsperioden oder des Wochenbetts bestrebt sich die Natur, die Gebärmutter von dem zufließenden Blut durch einen verhältnißmäßigen Abfluß zu entledigen. Bleibt nach dem Aufhören des letzteren noch ein wenig Anschwellung zurück, so verschwindet sie ungesäumt durch das Aufhören des Säftezuflusses, wodurch den Flüssigkeiten der Rücktritt in die allgemeine Säftemasse gestattet wird. Dieser letztere Umstand reicht oft allein schon hin, um die freiwillige Zertheilung von kongestiven Anschwellungen zu gestatten, wenn irgend ein Hinderniß sich dem Eintritt des natürlichen Abflusses entgegenstellt. Die Vorspiele der Pubertät lassen diesen Fall häufig genug beobachten, wann der Uterus, obgleich er schon der Mittelpunkt für den Säftetrieb und permeabler geworden ist, doch noch nicht die nöthige Organisation besitzt, um das Blut aus seinen Gefäßen austreten lassen zu können. Die Wiederholung und Fortdauer dieses Säftezudrangs ohne sein natürliches Resultat, den Menstrualfluß begründet aber zuletzt einen bleibenden Congestivzustand, welcher in den folgenden Menstruationsperioden noch vermehrt werden kann.

Die unmittelbaren Folgen dieser Anschwellungen sind: 1) indem sie das Gewicht des Uterus vermehren, seine Senkung zu veranlassen. Senkungen der Gebärmutter durch Anschwellung veranlaßt, kommen auch bei Frauen vor, welche keine Kinder gehabt haben, 2) ein Hinderniß für den

Eintritt oder die Wiederherstellung der Menstruation abzugeben; 3) eine Ursache der Unfruchtbarkeit zu werden, welche gewöhnlich ganz verkehrt der Amenorrhöe, als wesentlichem Uebel zugeschrieben wird, obgleich sie in der That nur ein sekundärer oder symptomatischer pathologischer Zustand ist, wenigstens in der Mehrzahl der Fälle.

Die kongestive Anschwellung geht sehr leicht in den Zustand von chronischer Entzündung und durch sie in noch tiefergehende organische Umbildungen über. Beispiele hievon sind in der ersten Abtheilung dieses Werks angeführt worden.

Diese Affektion ist häufig der Vorläufer akuter oder chronischer Gebärmutterentzündungen, so wie der Congestionen mit Hämorrhagie; ist sie vorhanden, so bedarf es nur ganz geringfügiger Ursachen, um eine Entzündung oder starke Blutung herbeizuführen.

Sie läßt kaum oder gar keine Spuren im Leichnam zurück, so lang sie noch einfach oder neu ist; da die anschwellenden Flüssigkeiten noch nicht aus dem Gefäßsystem herausgetreten sind, so müssen sie im Augenblick, wo das Leben aufhört, der allgemeinen rückgängigen Bewegung der Säfte folgen.

Therapie der kongestiven Anschwellung des Uterus. — Die erste und wichtigste Indikation, welche diese Art von Krankheit erfordert, ist, den Säfteandrang aufzuheben, theils, indem man die Ursachen entfernt, welche ihn hervorrufen oder unterhalten, theils indem man ihn gegen andere Theile des Körpers durch ableitende Aderläßen, Blutegel oder Schröpfköpfe (Mulieris menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas appone; Hippocr. sect. V. Aphor. 50) und durch Reizmittel näher oder ferner vom Sitz der Congestion applicirt, ablenkt.

Diese erste Indikation, deren Zweck ist, dem Säfteandrang zuvorzukommen, ihn aufzuhalten oder abzulenken, paßt 1) in den Fällen von zufälliger Congestion, oder wenn sie sich auch außerhalb der Menstruationsperioden festzusetzen droht; 2) während dieser Perioden, wenn die Congestion den

pathologischen Charakter durch ihre größere Heftigkeit und Dauer an sich trägt; 3) vor diesen Perioden, wenn die Gebärmutter in Folge eines Organisationsfehlers, welchen die Kunst nicht zu heben vermag, nicht im Stande ist, durch einen Blutfluß sich der Flüssigkeiten zu entledigen, welche ihr die Menstruationsbewegung zuführt: man bewirkt in diesem Fall eine Art von künstlichem vikarirendem Abfluß.

Wie ich schon gesagt habe, so ist es häufig schon an dem freiwilligen oder künstlich bewirkten Aufhören des Säftezuflusses genug, damit die Anschwellung, welche derselbe hervorgerufen, sich ohne weitere Mittel zertheile.

Im entgegengesetzten Falle muß man sich nach Mitteln umsehen, um die Zertheilung auf eine mehr direkte Weise zu bewirken. Die Herstellung eines lokalen Blutflusses, welche der natürlichste Ausgang dieser Art von Anschwellung ist, muß durch die Anwendung von der Natur des obwaltenden Hindernisses angemessenen Mitteln begünstigt werden. Ist das Gewebe zu rigid, sind folglich die aushauchenden Mündungen impermeabel, wie dieß zu Anfang der Pubertätsentwicklung statt hat, so hält man sich mit Nutzen an theilweise Bäder, erschlaffende Getränke, örtlich erweichende Mittel u. s. w. Liegt aber der Retention ein nervöser oder krankhafter Zustand zu Grunde, so verbindet man mit den vorigen Mitteln beruhigende, krampfstillende Medikamente.

Man kann endlich den Abfluß ersetzen durch Blutegel, die unmittelbar an das angeschwollene Organ angelegt werden, wenn es thunlich ist, wie zum Beispiel nach der Entbindung.

Die Beobachtungen von kongestiven Anschwellungen, welche ich in der ersten Abtheilung erzählt habe, überheben mich, hier dergleichen anzuführen.

Die kongestive Anschwellung wird häufig durch eine Art von Atonie des Uterus unterhalten, welche die Anwendung von adstringirenden Mitteln anzeigen oder noch besser einer Substanz, welche eine spezielle tonische Wirkung auf dieses Organ hat: man hat in der That die Erfahrung gemacht, daß das Mutterkorn, auf dessen Wirksamkeit in analogen

Fällen wir später zu sprechen kommen werden, schleunige Heilung bewirkt wird.

Wir wollen den Mailänder allgemeinen medicinischen Annalen einige hieher bezügliche Fälle in Kürze mittheilen.

Siebenzehnte Beobachtung.

Madame R... hat sechsmal glücklich geboren; nach der letzten Geburt blieben auf einmal die Lochien aus, mit Frost, Fieber, Schmerzen im ganzen Bauch, besonders aber in der untern Bauch- und Hüftengegend, Gefühl von Druck auf die Scheide und den After. Schmerzen und Fieber weichen dem gewöhnlichen antiphlogistischen Verfahren. Zwei Tage, nachdem mit der Behandlung ausgesetzt worden war, wegen vorausgesetzter Heilung, traten dieselben Symptome ohne bekannte Ursache wieder auf. (Blutegel, Ricinusöl, Tamarinden.) Abermalige Aufhebung der Zufälle und der Behandlung, abermaliger Rückfall. Es wird jetzt eine Drachme Mutterkorn in 8 Gaben getheilt, alle zwei Stunden zu nehmen, verschrieben; nach mehrmaliger Repetition verschwinden alle Zufälle definitiv.

Achtzehnte Beobachtung.

Madame N... im kritischen Alter stehend, leidet an einer schleichenden Metritis. Blutentziehungen und Abführungsmittel waren mit augenblicklichem Nutzen angewandt worden. Das Mutterkorn, auf gleiche Weise, wie im vorigen Fall gegeben, hatte denselben günstigen Erfolg.

Neunzehnte Beobachtung.

Madame F... N... wird in Folge einer Niederkunft von einer Metritis befallen, welche den gewöhnlichen Mitteln weicht. Bald darauf wird sie wieder schwanger und kommt zur rechten Zeit nach einer ziemlich anstrengenden Geburtsarbeit nieder. Gegen den fünften Tag lebhafte Schmerzen, Anfangs nur in den Lenden, die sich aber in der Folge gegen die Hüften- und Schaamgegend hin erstrecken mit

Gefühl von Schwere in der Scheide; häufiger Drang zum Urinlassen und auf den Stuhl zu gehen. Da kein Zeichen von allgemeiner Plethora vorhanden war, unterließ man die Aderläße, und die Zufälle schwiegen bei dem alleinigen Gebrauch des Mutterkorns, der Diät und Ruhe.

Zwanzigste Beobachtung.

Maria P. wird nach einer schweren Geburtsarbeit mit der Zange entbunden; seitdem litt sie von Zeit zu Zeit an Entzündungen der Gebärmutter. Im Juli 1828, ungefähr 5 Jahre nach jener Entbindung empfand sie heftige Schmerzen, welche sich von der untern Bauchgegend gegen die Weichen, Lenden und Schenkel hin erstreckten: alle diese Theile waren bei der Berührung empfindlich. Eine Aderläße, sagt der Verfasser, schien mir nicht nothwendig; denn ich war der Ansicht, es handle sich nicht um eine Metritis, sondern um eine sich derselben annähernde Affektion, um eine Congestion des Uterus, und der Organismus habe noch nicht die besondere Modifikation, welche die Phlogose begründet, erlitten; ich entschloß mich deßhalb, das Mutterkorn anzuwenden. Es erfolgte solche Erleichterung, daß die Kranke nach drei Tagen sich jeder weiteren Behandlung entzog, zu ihren häuslichen Beschäftigungen und ihrer gewohnten Diät, selbst den Wein nicht ausgenommen, zurückkehrte. Hieraus entstand ein Rückfall mit deutlichen Zeichen wirklicher Entzündung. Nach den ersten Aderläßen nahm man wieder zum Mutterkorn seine Zuflucht, welches dießmal nicht die günstige Wirkung hatte: es bedurfte einer lange fortgesetzten antiphlogistischen Behandlung, um die Krankheit zum Schweigen zu bringen.

Diese letztere Beobachtung beweist, daß man nur dann vom Mutterkorn einen günstigen Erfolg hoffen darf, wenn die blutigen Anschwellungen des Uterus den Charakter der Congestion besitzen; bei der wirklichen Entzündung muß man sich vor seinem Gebrauch hüten. Selten widersteht die Anschwellung von Blutkongestion einer nach den aufgestellten Prinzipien geleiteten Behandlung, und wenn sie nicht

hinreichen sollte, so muß man vermuthen, daß noch etwas anderes, als bloßer Congestivzustand im Spiele sey; dann muß man diese anderweitige krankhafte Veränderung zu entdecken suchen, um sie mit den zweckmäßigsten Mitteln zu bekämpfen.

Congestive Anschwellung mit Blutung.

Eine gewisse Anzahl von Fällen, welche unter der Benennung: Metrorrhagie, Menorrhagie, Mutterblutflüsse in der Literatur dieses Gegenstands als selbstständige Krankheiten aufgeführt werden, gehört dieser Art von Anschwellung an, welche man auch die weiche nennen könnte zum Gegensatz von der Mehrzahl der übrigen chronischen Anschwellungen, bei denen Härte einen der beständigsten und kenntlichsten Charaktere bildet.

Diese Anschwellung entwickelt sich auf dieselbe Weise, und aus denselben Ursachen, wie die vorige; wie diese entspringt sie aus einem übermäßigen und namentlich zu lang fortdaurenden Säftezufluß; besteht, wie jene, im Durchdrungenwerden des Uterusgewebes von einem Uebermaaß von Blut; sie unterscheidet sich aber durch das konstante Vorhandenseyn eines Blutflusses, welcher ungeachtet seiner Reichlichkeit und Dauer die Congestion nicht im geringsten vermindert; im Gegentheil strebt die Anschwellung, ungeachtet dieser freiwilligen Entleerung, immer weitere Fortschritte zu machen und besondere Veränderungen zu erleiden, welche wir später kennen lernen werden.

Wenn ich auf das häufige Vorkommen der weichen und blutenden [1]) Anschwellung des Uterus aus der großen Anzahl von Fällen, die sich meiner Beobachtung dargeboten haben, schließen darf, so müßte ich mich wundern, sie nicht schon speziell von früheren Schriftstellern erwähnt, und sie von

---

[1]) Blutende Anschwellung (Engorgement hémorrhagique) und blutige Anschwellung (E. sanguin) sind nicht mit einander zu verwechseln. D. Uebers.

der Mehrzahl der praktischen Aerzte verkannt zu finden, wenn ich nicht wüßte, daß man sich in der Regel nur an die in die Sinnen fallenden Symptome hält, und sich keine Mühe weiter gibt, in dem Zustand der Organe, welche diese Erscheinungen hervorbringen, die primäre und wesentliche Veränderung aufzusuchen, von welcher sie häufig nur die Wirkungen und sekundären Symptome sind.

In der That hat die Affektion, von der hier die Rede ist, als konstantes begleitendes Symptom den Ausfluß eines in Bezug auf Farbe und Consistenz je nach dem Zeitpunkt der Krankheit verschiedenen Blutes. Dieser Ausfluß ist zwar beinahe immer vorhanden, tritt aber in größeren oder kleineren Zwischenräumen mit verdoppelter Macht auf.

Wird nun ein Arzt zu einer Frau gerufen, welche an Mutterblutflüssen leidet, so sieht er nichts, als Hämorrhagie, und betrachtet sie als das Wesen der Krankheit, diejenigen Fälle natürlich ausgenommen, wo der Blutfluß das Resultat eines schon weit vorangeschrittenen krebsigen Geschwürs ist. Es wird demgemäß eine mehr oder weniger rationell auf diese Diagnose begründete Behandlung gewählt; wir wollen deren Resultate sehen.

Der Blutabgang wird gehemmt, tritt aber bald mit vermehrter Stärke und Hartnäckigkeit ein, und widersteht zuletzt ganz denjenigen Mitteln, welche Anfangs mit Nutzen angewendet worden zu seyn schienen. Entschließt man sich jetzt den Zustand des Organs zu untersuchen, von welchem diese Blutstürze ausgehen, so erkennt man eine Anschwellung, welche bereits einen schweren, beunruhigenden Charakter angenommen hat. Anfangs hatte man noch auf eine Heilung der Anschwellung hoffen dürfen; jetzt ist es zu spät; an die Stelle einer einfachen Blutkongestion ist schon eine Art von krebsiger Affektion getreten, welche selbst wieder durch eine schlechte Diagnose mit andern Arten verwechselt worden ist. Die einen sehen darin einen Fungus, die andern einen braunen, erweichten Skirrhus u. s. w.

In einer nicht minderen Anzahl von analogen Fällen hat die gegen die Hämorrhagie gerichtete Behandlung die

Folge, daß zwar der Blutfluß schweigt, aber dafür andere Symptome eintreten, welche eine mehr oder minder akute Entzündung darthun; dieß geschieht hauptsächlich bei der direkten und indirekten Anwendung von adstringirenden Mitteln. Der Blutabgang wird zwar durch sie gestillt, aber die Congestion, der Blutzufluß dauern fort: die Anschwellung macht unter der Form von chronischer Entzündung weitere Fortschritte. Würde dieß der Fall seyn, wenn die Hämorrhagie selbst das Wesen der Krankheit ausmachte? Wenn man auch über die Hämorrhagie vollkommen Meister geworden ist, so ist man dem Ziele noch nicht näher gekommen; man hat vielmehr zwar ein Symptom zum Schweigen gebracht, aber man ist ebendadurch um einen Lichtpunkt ärmer geworden, und das Leiden schreitet im Dunkeln aber um so sicherer einem traurigen Ende zu.

So hartnäckig hängt man an einmal angenommenen Ideen, so schwer ist es, die Richtung zu ändern, wenn man einmal einen falschen Weg eingeschlagen hat, daß man sich trotz täglich wiederholender trauriger Erfahrungen, immer wieder zu den alten Irrthümern verleiten läßt.

Wie so viele andere habe auch ich dem alten Schlendrian meine Opfer gebracht; bald aber ergriff mich das Verlangen, über die Krankheiten des Uterus in's Klare zu kommen, und ich faßte den Entschluß, keinen Rath mehr zu ertheilen in einer Weiberkrankheit, noch die Behandlung einer zu übernehmen, ohne mich über den Zustand des Organs vergewissert und durch ein sorgfältiges Examen nachgeforscht zu haben, ob die krankhaften Erscheinungen, wegen derer ich zu Rathe gezogen wurde, wesentlich oder nur die Symptome eines Genitalienleidens wären.

Diesem festen Entschlusse, dessen Ausführung ich selten die scrupulösen Hindernisse, welche die praktischen Aerzte als Entschuldigung der unterlassenen nöthigen Untersuchung anzuführen pflegen, im Wege stehen fand, verdanke ich die Kenntniß, welche ich hinsichtlich der zahlreichen und verschiedenen Arten von chronischen Gebärmutterkrankheiten mir

erworben habe, und den Erfolg, der mir häufig bei ihrer Behandlung zu Theil ward.

Es war auch auf diesem Wege, welcher allein schätzbare Resultate für die Wissenschaft und die Menschheit verspricht, daß ich namentlich nachweisen konnte, daß bei weitem die Mehrzahl aller Mutterblutflüsse, die man in der Regel für wesentlich ansieht, nur das Symptom einer besondern Art von Anschwellung des ganzen Uterus oder seines Halses allein seyen.

Man gehe nur auf den Ursprung der krebsigen Affektionen, welche das kritische Alter des Weibes heimsuchen, zurück, und man wird finden, daß eine gewisse Anzahl dieser Krankheiten mit Mutterblutflüssen beginnt, welche ohne genauere Untersuchung als primär behandelt worden waren. Wie kann man sich da noch über die Unwirksamkeit der hienach eingeschlagenen Behandlungsweise wundern, und darüber, daß diese Blutungen tödtlichen krebsigen Degenerationen zueilen?

Jedesmal also, wann ein Blutabgang durch die Genitalien außerhalb der Zeit oder über den Grad und die Dauer des normalen Zustands hinaus statt hat, ist die Untersuchung des Uterus unerläßlich, um eine sichere Diagnose, ob der Charakter der Hämorrhagie wesentlich oder zufällig sey, aufzustellen.

Die kongestiven Anschwellungen des Uterus mit Hämorrhagie stellen in ihrem schnelleren oder langsameren Verlauf drei Stadien oder Grade dar.

Der Typus des ersten Stadiums ist durch die hämorrhagische Congestion der Menstruationsperioden, oder noch besser durch diejenige, welche der Niederkunft folgt, gegeben. Die lokalen und allgemeinen Wirkungen der Anschwellung sind dieselben, wie in den Fällen von einfachem Congestivzustand, mit der einzigen Zugabe des Blutflusses. Also mehr oder minder beträchtliche Vergrößerung der ganzen Gebärmutter oder ihres Halses allein; heller oder dunkler rothe Färbung; der Muttermund im Verhältniß zur Anschwellung vergrößert. Die Consistenz des Uterusgewebes kann zwar auch unver-

ändert seyn, doch findet in der Regel eher Erweichung statt, und zwar um so mehr, je näher man dem Mittelpunkt der Geschwulst kommt.

Die Hämorrhagie nimmt oft einen beunruhigenden Grad an, und zwar theils von selbst, theils in Folge aller derjenigen Ursachen, welche den Säftezufluß zu beschleunigen, oder das Organ mechanisch zu erschüttern vermögen. So vermehren längeres Stehen, die Erschütterung durch Laufen, Tanzen, Husten, das Drängen auf dem Stuhl, der Beischlaf und das Touchiren den Blutabgang, oder rufen ihn wieder hervor, wenn er für einen Augenblick aufgehört hatte.

Die Anschwellung nimmt bei längerer Dauer an Umfang zu, ohne jedoch je den Grad zu erreichen, wie bei der Congestion ohne Blutung, und zu gleicher Zeit spricht sich die Erweichung deutlicher aus; der Mutterhals erscheint von einem dunkleren Roth, und schon scheint das Blut an seiner Oberfläche durchzuschwitzen, wie wenn es ausgedrückt würde. Es ist dieß das zweite Stadium oder der zweite Grad der Krankheit.

Bis jetzt kündigen die allgemeinen Phänomene nur den Blutverlust an, und stehen im Verhältniß zum Grade, der Dauer und der mehr oder minder häufigen Wiederholung desselben. So allmählig fortschreitende Entfärbung der Gewebe, Ziehen und Gefühl von Erschlaffung in der Magengegend und Herzgrube; Verlust des Appetits, oder zuweilen unersättlicher Appetit, wie wenn die Natur durch reichliche Ernährung den beständigen Verlust des belebenden Fluidums ersetzen wollte.

Wir wollen die charakteristischen Zeichen dieser Art von Anschwellung kurz wiederholen: Geschwulst, Erweichung, heller oder dunkler rothe Farbe des Mutterhalses; Ausfluß eines Blutes von veränderlicher Beschaffenheit durch den Muttermund und häufig beträchtliche Ausschwitzung der gleichen Flüssigkeit an seiner Oberfläche. Dieser Ausfluß wird durch das Touchiren und durch Druck hervorgerufen und vermehrt.

Diese pathognomonischen Zeichen lassen sich direkt durch das Touchiren und den Scheidenspiegel wahrnehmen.

Endlich tritt auch das dritte Stadium, zuweilen schon nach einer sehr kurzen Zeit ein; anderemale, nachdem das erste und zweite Stadium schon mehrere Jahre gedauert hat. Die Scene ändert sich jetzt.

Da sich die krankhafte Veränderung in der Regel auf den Mutterhals erstreckt, oder diesen Theil allein betrifft, so erhält man durch das Touchiren und das Spekulum die eigenthümlichen und charakterischen Zeichen derselben. Man findet also im Grunde der Scheide, mehr oder weniger in ihre Höhle hereinragend eine rothbraune Geschwulst, welche vom angeschwollenen Mutterhals gebildet wird; ihre Oberfläche, welche dem Auge ziemlich glatt erscheint, ist immer von Blättchen geronnenen Bluts überzogen und stellt sich dem Gefühl etwas uneben dar. Beim Druck bekommt man ein deutliches Gefühl von Crepitation, welches wahrscheinlich durch das Verschieben des halbcoagulirten Bluts im infiltrirten Gewebe hervorgebracht wird; zu gleicher Zeit sieht man deutlich dieselbe schwarze Flüssigkeit an der Oberfläche der Geschwulst hervortreten, wie wenn sie aus einem Schwamme ausgedrückt würde.

Bei der Leichenöffnung findet man den krankhaft veränderten Theil aufgedunsen, von schwärzlicher Farbe, weich, zerreiblich, wie breiig. Das Parenchym des Uterus ist in eine Masse von fibros-zelligen und vaskulösen Filamenten, die sich leicht zerreißen lassen, und in dem schwarzen coagulirten Blut, womit sie infiltrirt sind, verlieren, verwandelt; mit einem Wort diese Degeneration gleicht sehr dem Gewebe einer angeschoppten und halb verfaulten Milz. Die Degeneration scheint von der innern Oberfläche des Uterus nach der äußeren fortzuschreiten, an welcher man in der Regel noch eine mehr oder weniger dicke Schicht nicht veränderten Gewebes antrifft.

Häufig findet man diese Degeneration in der Mitte von Parthien, welche Spuren von Entzündung zeigen, umgeben von Eiterheerden. Die degenerirte Masse selbst von kleinen Heerden durchsät und nebst dem schwarzen Blut mit Eiter infiltrirt.

Wie geht nun dieser Uebergang der Anschwellung von dem einfachen Congestionszustand, wo das Blut das Capillarsystem nur anfüllt, oder vom ersten Grad in den zweiten und dritten Grad, in welchen das Blut die Maschen und Zwischenräume des Gebärmutterparenchyms überschwemmt, vor sich? Nicht etwa so, indem die fortgesetzte Berührung der Flüssigkeit die Gewebe geschwächt, ja so zu sagen macerirt und zerstört, mit Ausnahme einiger Theile der Zellgewebslage und des Capillargewebes? Der natürliche oder zufällige Zustand von Erschlaffung, von Atonie des Uterusparenchyms, müßte, wenn sich die Sache so verhält, die Entwicklung und Umbildung dieser Krankheitsspezies begünstigen, und dieß bestätigt die Erfahrung. Man sieht die hämorrhagischen Anschwellungen vorzugsweise Frauen von weicher Constitution und lymphatischem Temperament befallen; solche ferner, deren Gebärmutter durch zahlreiche und schwere Geburten erschöpft worden ist; endlich solche, deren Periode sich durch habituelle Stärke, Dauer und häufige Wiederkehr auszeichnete.

Im Uebergangsalter wird diese Affektion durch zwei Bedingungen begünstigt: 1) die häufige Wiederkehr oder ungewöhnliche Dauer des Säftezuflusses; 2) den Verlust der Spannkraft, die organische Schwächung des Uterusparenchyms, welches sich durch die Flüssigkeiten und das Blut, die ihm die Säftebewegung zuführt, ausdehnen und infiltriren läßt.

Ehe sie zum dritten Stadium gelangt, schlägt die blutende Anschwellung bei einer gewissen Anzahl von Frauen einen andern Weg ein. Der Mittelpunkt der Degeneration, welchen der erweichte, macerirte, zerstörte Muttermund darstellt, verwandelt sich in ein Geschwür mit einem mehr oder weniger dicken, weichen, fauligen Grund und skirrhösen, mit einer chronischen Entzündung behafteten Rändern.

Auch die allgemeinen Symptome weichen jetzt durch ihre Heftigkeit oder ihre besondere Charaktere auf die Existenz einer blutenden Anschwellung hin, welche in ihr letztes Stadium eingetreten ist. Zu der allgemeinen und vollkommenen

Bläſſe, durch den übermäßigen Blutverluſt herbeigeführt, geſellt ſich eine ſtrohgelbe Hautfarbe, wie bei den gewöhnlichen krebſigen Affektionen. Die Augen ſind wie erloſchen. Die Schwäche erreicht ihren höchſten Grad; und doch bleiben die Frauen, welche von Natur ſtark beleibt waren, es dem Anſchein nach. Aber das feſte Fett hat einer Art von Aufgedunſenheit Platz gemacht, welche die Abzehrung der Muſkelparthien verdeckt. Das Fleiſch erſcheint weich und welk.

Die Prognoſe der blutenden Anſchwellung iſt ſehr ſchlimm, wenn ſie das dritte Stadium erreicht hat; das tief veränderte oder vollkommen zerſtörte Gewebe kann unmöglich mehr zu ſeinem normalen Zuſtand zurückkehren. In den beiden erſten Stadien hängt die Gefahr hauptſächlich von der Stärke des Blutverluſts ab, welcher durch ſein augenblickliches Uebermaaß oder ſeine lange Dauer tödtlich werden kann. Man kann aber auf eine ſichere und dauerhafte Heilung hoffen, wenn man zu rechter Zeit eine zweckmäßige, rationelle Behandlung eintreten läßt, deren Grundzüge wir jetzt zeichnen wollen.

Behandlung der blutenden Anſchwellung des Uterus.

Im erſten Grad oder Stadium kann die Hämorrhagie, indem ſie zu der Congeſtion im richtigen Verhältniß ſteht, für ſich und ohne weitere Unterſtützung die Zertheilung der Anſchwellung bewirken. Man ſieht häufig, wie die Rückkehr einer reichlichen Menſtruation eine Uteruskongeſtion und eine hartnäckige Hämorrhagie vollkommen zum Schweigen bringt. Nach mancher Geburt bleibt der Uterus angeſchwollen; es fließt beſtändig mehr oder weniger Blut ab. Nachdem dieſer Zuſtand ſechs Wochen, zuweilen auch mehrere Monate gedauert hat, erſcheint eine reichliche Hämorrhagie nnd mit ihr ſtellt ſich der phyſiologiſche Zuſtand wieder her.

Anderemale genügt es, um eine Schmelzung der Anſchwellung zu bewirken, daß man die Urſachen entfernt, welche den Blutzufluß zum Uterus hervorgerufen und unterhalten

haben, oder die Frauen, welche daran leiden, in Umstände versetzt, welche der Wirkung dieser Ursachen das Gleichgewicht halten.

Man wendet endlich mit Erfolg dieselben Mittel an, welche schon bei der einfachen kongestiven Anschwellung angeführt worden sind: ableitende Aderläßen, Blutegel, blutige Schröpfköpfe, Senfpflaster u. s. w.

In vielen Fällen haben die ableitenden Mittel nicht die hinreichende Kraft, um die Säftebewegung zu hemmen, welche dem Uterus alles Blut, das im Körper zirkulirt, bis auf den letzten Tropfen zuzuführen scheint; sie vermögen nichts über den Zustand von Erschlaffung, in welchen das Gewebe des Uterus verfallen ist, und welcher den Andrang und das Eindringen eines Uebermaaßes von Flüssigkeit begünstigt und dadurch die Anschwellung und den Blutabgang unterhält. Dazu wird es dem Blut, indem es im Verhältniß seiner Verschwendung wäßriger wird, immer leichter, das Gewebe zu durchdringen und aus demselben herauszutreten. In diesem Falle würden Blutentziehungen Gefahr bringen, und es bleibt nur noch ein Rettungsanker übrig: den Uterus in solche Verhältnisse zu versetzen, daß sich sein Gewebe dem Andrang von neuem Blut widersetzt und dasjenige zurückschickt, welches sich schon in ihm befindet.

Ich will nur im Vorbeigehen der Compression der Aorta abdominalis erwähnen, welche wohl für den Fall einer wesentlichen und stürmischen Hämorrhagie passen mag, aber abgesehen von der Schwierigkeit ihrer Ausführung, für den Fall von Anschwellung wenig leisten könnte, da sie auf diese gar keinen Einfluß hat.

Die Gebärmutter erlaubt wegen ihrer Lage und Beweglichkeit keine direkte Compression, welche überdieß in dem Falle, der uns jetzt beschäftigt, große Inkonvenienzen mit sich führte.

So kommen wir endlich zu der adstringirenden und stiptischen Heilmethode. Die Anwendung der adstringirenden Mittel bei Mutterblutflüssen erfordert eine besondere Vorsicht. Die Mehrzahl dieser Mittel scheint ihre adstringirende Wirkung

auf die einsaugenden Mündungen zu beschränken und kaum bis zu den Capillargefäßen zu erstrecken. Sie können somit zwar wohl das Extravasiren des Bluts verhindern und dadurch die Hämorrhagie stillen; aber den Säftezufluß zu hemmen sind sie meist nicht im Stande. Die Congestion dauert daher trotz ihres Gebrauchs noch fort, oder nimmt sogar zu, die Anschwellung macht Fortschritte, oder, wenn das Blut im künstlich erregten Widerstand des Uterusgewebes ein Hinderniß für seine Anhäufung oder seinen Ausfluß findet, entstehen Reaktionen und ein entzündlicher Zustand, dessen Folgen häufiger noch drohender sind, als die der ursprünglichen Krankheit. Man ist zwar mit der Hämorrhagie fertig geworden, man hat aber dafür eine kongestive Anschwellung mit einer mehr oder weniger akuten Entzündung komplicirt, herbeigeführt. Es wird, glaube ich, wenige Aerzte geben, welche nicht in ihrer Praxis Gelegenheit gehabt haben, zu beobachten, wie auf den Gebrauch von adstringirenden Mitteln sich die Symptome einer akuten Metritis entwickelten, und zwar nicht bloß in Fällen, wo die Hämorrhagien nur symptomatisch waren, sondern auch dann, wenn sie als wesentlich erschienen.

Die adstringirenden Mittel sollten darum bloß ihre Anwendung finden: 1) wenn zuvor der Säfteandrang gehemmt oder abgewendet worden ist durch diejenigen Mittel, welche wir als geeignet bezeichnet haben, diese erste und wesentlichste Indikation zu erfüllen; 2) wann die kongestive Anschwellung und der Blutverlust mehr durch einen Zustand von Atonie oder Erschlaffung unterhalten zu werden scheint, als durch eine zu lebhafte Capillarbewegung; jener Zustand ist aber dann anzunehmen, wann die Krankheit schon längere Zeit dauert, und die Stärke und häufige Wiederholung des Blutverlustes einen allgemeinen Schwächezustand herbeigeführt haben. Unter diesen Bedingungen wird man den glücklichsten Erfolg beim örtlichen Gebrauche der Kälte, der adstringirenden und styptischen Mittel auf der Haut unter der Form von kalten Ueberschlägen, Tropfbädern, Besprengungen, und mehr unmittelbar durch Einspritzungen in die

Scheide — erzielen; ferner durch den innerlichen Gebrauch der Ratanhawurzel als Decoct, Pulver oder Extrakt; der Galläpfel, des Alauns, der Mineralsäuren, der Eisenpräparate und der natürlichen Stahlwasser u. s. w.

Bei der bekannten spezifischen Wirkung des Mutterkorns auf den Uterus, bei der allgemeinen Wirkung, die es auf das Capillar- und inhalirende System zu haben scheint, indem es auch schon Hämorrhagien anderer Theile, als des Uterus geheilt hat, durfte ich wohl von seiner Anwendung in den blutenden kongestiven Anschwellungen des Uterus etwas erwarten.

Die Gelegenheit bot sich mir bald dar, und der Erfolg bestätigte meine Voraussetzung. Andere analoge Fälle, welche seitdem in den medicinischen Zeitschriften bekannt gemacht wurden, lassen keinen Zweifel mehr über die schätzbaren Wirkungen dieser seltsamen Substanz übrig. Ich werde einige derselben hinter meinen eigenen Beobachtungen anführen.

Uebrigens kann man sich die Wirkung des Mutterkorns in diesen Fällen leicht erklären: indem es Contraktionen, ein engeres Zusammenziehen des Uterusgewebes hervorruft, nöthigt es die Flüssigkeiten, welche die Anschwellung bewirken, in den allgemeinen Strom des Kreislaufs zurückzukehren, und indem es das Organ zu seinem normalen Zusland zurückführt, verschafft es ihm die Fähigkeit, denselben die Rückkehr zu verweigern.

Einundzwanzigste Beobachtung.

Anschwellung durch blutige Congestion mit Blutung, welche in den entzündlichen Zustand durch den unpassenden Gebrauch von adstringirenden Mitteln übergeht. — Rationellere Behandlung. — Heilung.

Die Oberköchin in einer Restauration, 18 Jahr alt, klein, untersetzt, von kräftiger Constitution hatte immer eine regelmäßige Menstruation: und noch kein Kind gehabt. Sie war durch ihre Beschäftigung genöthigt, den größeren Theil des Tages aufrecht zu stehen, der brennenden Hitze ihrer Oefen ausgesetzt. Nach 7 — 8 Monaten treten ihre Regeln

reichlicher ein und dauern länger, mit einem Gefühl von Schwere im Becken: einige Tage Ruhe reichen hin, diese Zufälle verschwinden zu lassen, und die Person kehrt zu ihrer früheren Beschäftigung zurück. Von diesem Zeitpunkt an bleiben aber die Regeln reichlicher und erscheinen auch in den Zwischenzeiten der Menstruationsperioden. In den sechs letzten Monaten fließt das Blut beständig, aber sparsam, außer zur Zeit der Menstruationsperiode, welche vom 24 — 27sten jeden Monats eintritt, alsdann ist aber der Blutverlust sehr stark; die Kräfte sinken unterdessen von Tag zu Tag, die Haut entfärbt sich; die Kranke scheint noch immer so stark beleibt, wie früher; bei genauerer Betrachtung findet man aber am weichen, fast durchscheinenden Fleisch, daß Aufgedunsenheit an die Stelle des Fettes getreten ist. Ein ungeheuer heftiger Blutsturz tritt am 25sten Juni 1826 ein (ungefähr 15 Monate, nachdem die Menstruation in Unordnung gerathen war). Die Augen sind hohl, das Gesicht ganz verändert, die Farbe blaß, außer um die Lippen und Nase, wo sich eine schmutzig gelbe Färbung zeigte; die Thränenwärzchen, Lippen, die Zunge und das Zahnfleisch sind entfärbt. Der Puls war frequent und hart, die Haut trocken und heiß; Füße und Augenlieder ödematös angeschwollen; Eckel, die genossenen Speisen werden wieder ausgebrochen; auf das Touchiren trat vermehrte Hämorrhagie ein. Der Mutterhals war geschwollen, weich, wie schwammig; der Muttermund stand weit offen und war von Blutklumpen angefüllt; der Uterus, ebenfalls angeschwollen, erschien schwer, der Grund konnte hinter den Schaambeinen gefühlt werden. Verordnung. — Mixtur mit ½ Drachme Ratanhawurzel, Reisschleim und 1 Drachme Aqua Rabelii (Hallers saures Elixir), Auflegen von Leinwand, welche in eine kalte Essigmischung getaucht ist, auf die untere Bauchgegend.

26. Juni. — Die Hämorrhagie hat nachgelassen; es fließt nur noch ein röthliches Serum aus. Die hypagastrische Gegend ist gegen Druck empfindlich; das Touchiren verursacht ebenfalls Schmerz. Der Muttermund ist noch so angeschwollen, wie Tags zuvor, aber härter; Schmerzen im

Kreuz, Kopfweh, gespannter, harter und frequenter Puls: morgens werden die Schmerzen im Unterleib unerträglich. Ich vertausche die adstringirende Mixtur mit einem lauen Malvenblumenaufguß und die kalten Umschläge mit Kataplasmen. Demungeachtet dauern die Schmerzen fort, das Fieber nimmt zu, es stellen sich Delirien ein. Am Abend wage ich es, am Arm ungefähr $2\frac{1}{2}$ Tassen Blut herauszulassen; es folgt darauf eine Unmacht und ein reichlicher Schweiß (Fortsetzung der Kataplasmen u. s. w.)

27. Juni. — Der Bauch ist nicht mehr empfindlich, aber Druck auf den Uterus erregt Schmerzen, welche die Kranke im Kreuz zu fühlen glaubt; seröser Ausfluß aus der Scheide: seit 8 Tagen hat die Kranke keinen Stuhlgang gehabt, und man fühlt deutlich, wie die Krümmung des Dickdarms in der linken Hüftgegend von Kothmassen ausgedehnt ist. Eine Unze Ricinusöl, auf einmal genommen, entleert den Darmkanal.

28 und 29. Juni. — Derselbe Zustand. Am 30sten dumpfe Schmerzen im Kreuze; der Mutterhals stärker angeschwollen und unterhalb erweicht; es fließen ungefähr zwei Löffel voll Blut aus; Puls gehoben und hart. (Aderläße von 2 Tassen.)

1. Juli. — Ausfluß von kaum gefärbtem Serum; Mutterhals um $\frac{1}{4}$ verkleinert; Appetit.

6. — Der Mutterhals ist um mehr als die Hälfte kleiner geworden. Man fühlt den Körper kaum noch hinter den Schaambeinen.

12. — Der Uterus scheint wieder sein natürliches Volumen zu haben; kein Ausfluß mehr.

25. — Die Kranke ist einen Theil des vorhergehenden Tags aufgeblieben, sie hat in ihrem Zimmer herumzugehen versucht. Heute beklagt sie sich über allgemeines Uebelbefinden, über Schmerzen im Kreuz; der Mutterhals ist wieder dicker geworden; das Touchiren veranlaßt den Ausfluß eines lauteren, schwarzen Bluts. Diese kleine Hämorrhagie dauert an den 3 folgenden Tagen fort. Die Kranke steht auf und steigt 4 Treppen hoch herab: obwohl sehr matt,

geht sie doch auch den folgenden Tag wieder an ihr Geschäft.

1. August. — Abends zuvor hat eine Hämorrhagie statt gefunden; der Puls ist hart, frequent. der Uterus mehr angeschwollen. (Aderläße von 4 Unzen, ruhige Lage im Bett, leichte Diät.)

4. — Allgemeine Abgeschlagenheit, kleiner und schwacher Puls; Uterus angeschwollen, wie teigig anzufühlen, läßt beim leichtesten Druck auf seinen Hals ein schwarzes, flüssiges Blut ausfließen. Ich gebe wieder eine Mixtur mit Ratanha-Extrakt und Chinasyrup; Griessuppe mit starker Fleischbrühe gekocht.

6. — Aller Ausfluß hat aufgehört; der Mutterhals ist länglich und fest.

Vom 15ten September an schien die Gebärmutter wieder ihren natürlichen Zustand erlangt zu haben, die Kranke kam wieder zu Kräften und bedurfte bald meiner Behandlung nicht mehr.

Im Jahr 1828 nahm die Menstruation an Stärke ab; die Person empfand Kreuzschmerzen. Ich fand den Mutterhals wieder ein wenig geschwollen. Auf meinen Rath gab sie ihre bisherige Beschäftigung auf, ließ zu Ader, hütete einige Wochen das Zimmer, und wurde dadurch nochmals hergestellt. Sie hat zwar ihren vorigen Körperumfang, aber nicht wieder ihre Farbe bekommen; sie ist ausnehmend bleich, wie eine im Dunkeln aufgeschossene Pflanze.

Zweiundzwanzigste Beobachtung.

Madame J..., 32 Jahre alt, von sanguinischem Temperament, einen sehr feurigen Gemahl besitzend, erlitt im November 1827 eine ungewöhnliche Verlängerung ihrer Menstruation. Im folgenden Januar starker Blutverlust. Von da an fließt ein mehr oder weniger seroses Blut beständig in geringer Quantität aus. Gemüthsbewegungen, körperliche Anstrengung, vor allem aber die eheliche Beiwohnung verursachen Hämorrhagien, Lendenschmerzen, ein Gefühl von Schwere und Zusammenschnürung im Becken. Anfangs wird

dieser krankhafte Zustand vernachläßigt, dann für das Vorspiel eines Gebärmutterkrebses erklärt, und ihr wenige Hoffnung auf Heilung gemacht. Unter diesen Vorgängen sehe ich die Kranke neun Monate nach dem ersten Auftreten der Menstruationsstörung, und erlange nur mit Mühe die Erlaubniß, das afficirte Organ zu untersuchen, weil mein Vorgänger, so sagte man mir, das Touchiren nicht nöthig gehabt habe, um die Krankheit zu erkennen, und die Behandlung vorzuschreiben!!! Ich finde den Mutterhals in der Breitenrichtung vergrößert, aber wenig in die Scheide hereinragend; der Finger, wenn er im Scheidengewölbe herumgeführt wird, fühlt den Mutterkörper wie im dritten Monat der Schwangerschaft ausgedehnt; indem man zugleich die linke Hand auf die untere Bauchgegend aufdrückt, um den Uterus zwischen ihr und dem untersuchenden Finger festzuhalten, so findet man, daß seine Höhe um mehr als das doppelte zugenommen hat. Die Untersuchung war schmerzhaft und verursachte einen Ausfluß von reinem Blut aus dem Muttermund, welcher erweitert war, ohne offen zu stehen.

Ungeachtet des beständigen, von Zeit zu Zeit mit vermehrter Heftigkeit sich wiederholenden Blutverlusts behielt die Frau, die von Natur eine sehr lebhafte Farbe hatte, rothe Wangen: aber Lippen und Nase waren blaßgelb gefärbt; der Puls frequent und hart. (Aderläße von 16 Unzen. — Absolute Ruhe und Diät. — Limonade.) Nach 5 Tagen wird die Aderläße wiederholt.

Ich war gerade im Begriff, die Kranke am neunten Tage wieder zu besuchen, als dieselbe zu mir kam, blaß, abgeschlagen, erschöpft, übrigens mit der Versicherung, daß der Blutverlust aufgehört habe, daß sie keine besonderen Leiden mehr habe, und daß sie hoffe, bei gehöriger Vorsicht, die sie beobachten wolle, meiner Sorge überhoben seyn zu können. Ich fand den Mutterhals mehr hervorragend, weniger dick, weniger schmerzhaft, aber das Organ hatte noch nicht ganz seinen natürlichen Umfang angenommen. Auf das Touchiren floß auch etwas weniges Blut aus. Ungeachtet meiner dringenden Bitte konnte ich nicht einmal

die Kranke dahin bringen, daß sie auch nur ein ruhiges Verhalten beobachtete. Später nöthigte sie die Rückkehr der Zufälle, wieder das Bett zu hüten, und sie hielt dießmal 6 Wochen darin aus. Drei Aderlässen wurden während dieser Zeit vorgenommen; von da an ist die Menstruation wieder zu ihrem gewohnten Maaße und Ordnung zurückgekehrt.

Dreiundzwanzigste Beobachtung.

Diese Beobachtung betrifft eine 29jährige Obsthändlerin. Vor 8 Monaten hatte sie ihr zweites Kind geboren, und seit der Zeit hatte sie an beständigem Abgang von lauterem Blute, an dumpfen Schmerzen im Kreuze, Schneiden im Magen, künstlichen Bedürfnissen und beschwerlicher Verdauung gelitten. Alle 10 — 12 Tage stellte sich ein stärkerer Blutverlust ein. Die Frau trieb doch ungeachtet der fortschreitenden Schwäche ihren kleinen Handel fort, bis eine heftigere und länger fortdaurende Hämorrhagie sie nöthigte, das Bett zu hüten. Sie lag schon 4 Tage, als sie mich rufen ließ. Der Blutverlust war schon etwas mäßiger geworden; es fand allgemeine Bläße und Abmagerung statt, der Puls war frequent, mäßig hart, wellenförmig. Urin und Stuhlgang befand sich im normalen Zustande. Ich nahm die Untersuchung des Uterus vor; der geschwollene Hals nahm in ziemlicher Breite den Grund der Scheide ein, war weich, wie schwammig, und die Berührung des Fingers reichte hin, die Blutung zu vermehren; dabei war es wenig schmerzhaft; die Abmagerung und Erschlaffung der Bauchwandungen gestatteten mir, den Mutterkörper vor dem Kreuzbeinwinkel zu fühlen; er hatte die Größe eines Gänseei's und schien wenig schmerzhaft. (Ruhe. — Leichte Fleischbrühe. — Reiswasser.)

Die Hämorrhagie hört auf, doch dauert noch ein Ausfluß von lauterem Blute fort; am achten Tage hat sich der Zustand des Uterus noch wenig verändert. Ich verordnete eine Drachme fein pulverisirtes Mutterkorn in 4 Unzen eines versüßten Vehikels, wovon die Kranke alle 2 Stunden

einen Löffel voll zu nehmen hat. Am folgenden Tag hatte aller Ausfluß aufgehört. Ich touchirte indeß erst nach 3 Tagen wieder, um nicht die Hämorrhagie wieder hervorzurufen; der Mutterhals fühlte sich jetzt fester und um mehr als die Hälfte kleiner an. Zwei Portionen von Mutterkorn waren jetzt aufgebraucht worden; von einer dritten ließ ich nur noch alle 4 Stunden einen Löffel voll nehmen; dabei leichte Suppen. Der Mutterhals zieht sich mehr in die Länge, wird dünner, der Mutterkörper läßt sich nicht mehr durch die Bauchwandungen fühlen. Da die Fieberbewegung unter intermittirender Form fortdauerte, und der Magen keine Speisen ertragen konnte, so gab ich an der Stelle des Mutterkorns 10 Gran schwefelsaures Chinin in demselben Vehikel, und ließ der Reistisane etwas rothen Wein beisetzen. Das Fieber hörte auf; die Kräfte nahmen wieder zu, und die Periode erschien wieder nach zwei Monaten in der gewöhnlichen Stärke.

Ich will diesem Fall einige andere in Italien gesammelte Beobachtungen (l. c.) anreihen, welche alle den Nutzen des Mutterkorns in den blutenden Congestionen des Uterus bestätigen.

Vierundzwanzigste Beobachtung.

Fräulein R. N. war immer regelmäßig menstruirt gewesen. Zwei oder drei Monate war die Menstruation ausgeblieben, als Blutung in sehr kurzen Zwischenräumen bald in geringer Menge, bald bis zu achttägiger Hämorrhagie gesteigert eintrat. Zu Anfang des August 1827 stellten sich die Regeln, welche wieder 2 Monate ausgeblieben waren, reichlich und hartnäckig mit Schmerzen im Bauche und den Lenden ein. Eine allgemeine Aderläße, worauf nacheinander Ipekakuanha, Nitrum, Rosenaufguß mit Salpetersäure, Schafgarben u. s. w. gegeben wurde, hatte nicht den mindesten Erfolg. Der Gebrauch von 3 Drachmen Mutterkorn in 24 Gaben abgetheilt und innerhalb zwei Tagen genommen, hob alle Zufälle.

Fünfundzwanzigste Beobachtung.

Catharina Chirsa, 24 Jahre alt, kommt glücklich mit ihrem vierten Kind nieder. Nach 8 Tagen hören die Lochien auf zu fließen, und an ihrer Stelle erscheint ein schleimiger, zuweilen etwas Blutiger Ausfluß; dieser nahm stufenweise zu; es giengen auch Blutklumpen mitunter ab. Die Kranke litt an Schlaflosigkeit, Schwäche, Appetitmangel; sie bekam heftige Schmerzen in den Lenden, dem untern Bauche, den Weichen, an der innern Fläche der Schenkel. Der Verfasser schrieb diese Zufälle einer schleichenden Gebärmutterentzündung zu. Eine Drachme Mutterkorn wurde ohne weitere Vorbereitung, in 8 Theile getheilt, in 24 Stunden gegeben. Schon die ersten Gaben brachten die Schmerzen zum Schweigen, und verminderten den Blutfluß, welcher nach der achten vollkommen aufhörte. Dieselbe Portion wurde noch einmal auf gleiche Weise gegeben, um die Heilung zu befestigen, an der sich von da an nicht mehr zweifeln ließ.

Sechsundzwanzigste Beobachtung.

Madame N..., deren Beschäftigung sie nöthigte, den größeren Theil des Tags auf den Beinen zu bleiben, und sich viele Bewegung zu machen, litt seit 14 Tagen an einem Recidiv von Metrorrhagie; das ausfließende Blut war von lebhaft rother Farbe, zum Theil flüssig, zum Theil klumperig; Schmerzen in den Lenden, dem Hypogastrium, den Weichen und Hüften; Gefühl von Schwere in den untern Extremitäten und Abnahme der Muskelkraft. Strenge, vegetabilische Diät. Drei Drachmen Mutterkorn brachten die wünschenswerthesten Wirkungen, und die vierte vollendete die Kur.

Siebenundzwanzigste Beobachtung.

Judith Massana, 36 Jahre alt, hat 5 glückliche Geburten gehabt. Bei der sechsten, welche im achten Monat der Schwangerschaft statt hatte, war man zur Wendung des Kindes genöthigt. Einen Monat lang fiel nichts Besonderes

vor. Von jetzt an erscheinen die Regeln alle 14 Tage und dauern jedesmal 4 Tage. Die Frau glaubte schwanger zu seyn; aber zu Ende Februars 1828 und nachdem einige Schmerzen im Bauch, den Weichen, der Schaamgegend und dem Kreuz vorangegangen waren, erfolgte aus den Genitalien ein Ausfluß von Anfangs blassem und flüssigem Blute, der aber bald an Stärke zunahm und hochrothe Blutklumpen entleerte. Nach einer monatlangen fruchtlosen Anwendung von Aderläße und verschiedener anderer Mittel zeigte sich der Muttermund bei einer am 30. März vorgenommenen Untersuchung klaffend, angeschwollen, varikos. Man gibt eine halbe Drachme Mutterkorn in zwei Gaben getheilt und ebensoviel die darauf folgenden Tage. Vom 3ten April an war die Heilung vollständig.

Achtundzwanzigste Beobachtung.

Sie betrifft eine 28jährige Frau, welche sich durch geschlechtliche Ausschweifungen, wiederholten Abortus und häufige Uterusentzündungen eine Anschwellung oder Hypertrophie des Uterus mit einem verdächtigen Auswuchs an der linken Seite des Halses zugezogen hatte. Die häufig stattfindenden Metrorrhagien wurden durch Ruhe, Aderläßen, Ricinusöl, Digitalis, Ipekakuanha gemildert, kehrten aber immer wieder. Die letzte Hämorrhagie dauerte schon 20 Tage mit Schmerzen im Bauch, den Lenden und Schenkeln; sie wurde durch eine Abkochung von 1 Drachme Mutterkorn in 8 Unzen Wasser, alle zwei Stunden zwei Löffel voll genommen, zum Stillstand gebracht. Sie zeigte sich zwar noch einmal, wiech aber demselben Mittel, um nicht mehr zurückzukehren.

Neunundzwanzigste Beobachtung.

Congestive blutende Anschwellung des Mutterhalses mit chronischer Entzündung des Mutterkörpers.

Elisabeth F... hat im 24sten Jahr ein Kind gehabt, das sie nicht selber stillte. Im Alter von 25½ Jahren Abortus nach vierteljähriger Schwangerschaft; von da an

hört das Blut nicht auf zu fließen, bald schwächer, bald stärker, doch nie bis zu dem Grade, daß die Kräfte sehr darunter litten, und Arbeit unmöglich würde. Acht Monate später scheint die Aussicht auf eine glücklichere Zukunft einen günstigen Einfluß auf ihren Organismus auszuüben, der Blutverlust hört beinahe ganz auf, die Menstruation tritt mit derselben Regelmäßigkeit wie früher ein, nur daß sie etwas stärker ist, und länger dauert.

In ihrem 28sten Jahre wird die längst genährte Hoffnung plötzlich getäuscht, und das Mädchen muß, um seinen Lebensunterhalt zu erwerben, eine sitzende Beschäftigung bei einer öffentlichen Administration annehmen. Sie arbeitet den ganzen Tag in einem zwar geräumigen, aber niedrigen Lokal, mit einer großen Anzahl von Personen und bei einer beständigen Temperatur von 18 — 20°. Bald tritt ein häufig sich wiederholender Blutfluß ein, dem jedesmal Lendenschmerzen und ein Gefühl von Mattigkeit und Unruhe im ganzen Becken vorausgehen und ihn begleiten. Der Umgang mit dem Manne, mit welchem die Kranke zusammenlebte, verursachte jedesmal einen starken Blutabgang: die Noth zwingt sie, ihre Arbeit fortzusetzen; aber im 30sten Jahr gestattet es die Schwäche nicht mehr. Sie war bedeutend abgemagert und hatte Abends geschwollene Beine.

Januar 1822. — Der Mutterhals ist stark geschwollen, hart an seiner Peripherie, gegen den Muttermund zu dagegen immer weicher werdend, so daß ich im ersten Augenblick einen Fungus vor mir zu haben glaubte; er war schmerzhaft gegen Druck; der Muttermund verstrichen. Legte ich zugleich die Hand auf die hypogastrische Gegend, so konnte ich den Uterus fassen, welcher die Größe einer Faust und eine ziemliche Härte besaß. Die Untersuchung verursachte Schmerzen und einen starken Blutfluß. (Absolute Ruhe, Aderläße von 2 Tassen, nach 4 Tagen wiederholt, Gerstenschleim, Limonade; fliegende Sinapismen auf den Armen und an den Seiten des Thorax, trockene Reibungen, Flanellhemde, trockene Schröpfköpfe.) Nachdem diese Behandlung vierzehn Tage gedauert

hatte, war der Uterus und sein Hals schon um mehr als ein Drittheil kleiner geworden, der Ausfluß, welcher die Natur einer schon seit der Kindheit bestehenden Leukorrhöe zu haben schien, war kaum noch gefärbt, und wurde durch das Untersuchen nur für einen Augenblick etwas röther.

13. Februar. — Der Körper des Uterus läßt sich nicht mehr erreichen, nur der Hals bleibt geschwollen, und ist mit der Verkleinerung härter geworden. Die Kräfte legen wieder zu, die Gesichtsfarbe wird heller, die Kranke begeht einige Unvorsichtigkeiten.

28. — Allgemeiner Zustand sehr befriedigend. Die Kranke beschwert sich nur noch über ein Gefühl von Hitze und Schwere im After, der Mutterhals befindet sich noch in demselben Zustand, wie am 13ten, und ist beim Berühren etwas schmerzhaft. Die Kranke, welche angefangen hatte, aufzustehen und zu gehen, wird wieder in das Bett gesprochen. (Aderläße am Arm, Einreibungen von Calomelsalbe in die Beine und Schenkel.)

10. März. — Keine Veränderung. Acht Blutegel werden mit Hülfe des Spekulums an den geschwollenen Theil gesetzt. Ich sehe den Mutterhals rund, gespannt, blaß rosenroth, den Muttermund etwas erweitert, und aus demselben ein röthliches Serum sickern.

11. März. — Der Hals ist um die Hälfte kleiner geworden, länglich, weich.

15. — Sechs weitere Blutegel werden an den Mutterhals gesetzt.

20. — Dieser Theil hat keinen größeren Umfang mehr, als im natürlichen Zustand; er ist sehr weich und schmerzlos. Einige Tage nachher hörte ich auf, die Kranke zu besuchen. Nach drei Monaten traf ich sie zufällig, sie befand sich wohl, und hatte von ihrer Krankheit nur noch eine allgemeine Bläße behalten.

Am 22sten December 1830 holte man mich zu einer weiblichen Person, welche, wie man mir sagte, mit dem Tode ringe und mich zu sehen wünschte: sie lag auf einem Schragen, und ich erkannte Elisabeth. Sie erzählte mir,

was sich in den acht Jahren, seitdem ich sie nicht mehr gesehen, zugetragen. Genöthigt zu arbeiten, häufig von dem Manne mißhandelt, mit welchem sie gelebt hatte, von Gram verzehrt, war ihre Gesundheit untergraben worden, ihre Regeln waren immer stärker geworden, und hatten endlich beinahe gar nicht mehr aufgehört zu fließen: an die Stelle der Anfangs dumpfen Schmerzen war Brennen und Schneiden im Kreuz getreten. Die Unmöglichkeit, zu Hause eine langwierige und kostbare Behandlung zu unternehmen, die Abneigung, in ein Spital zu gehen, hatten sie genöthigt, ihre Leiden in Geduld zu ertragen; nur gönnte sie sich einige Tage Ruhe, wenn der allzugroße Blutverlust oder das Uebermaaß der Schmerzen ihren Muth überwältigten.

Seit einem Jahr hatten die Hämorrhagien nach und nach sich vermindert, um einem serosen, bräunlichen, stinkenden Ausfluß Platz zu machen. Erst seit drei Monaten war die Kranke im Bett geblieben, durch ihre Nachbarinnen und das Wohlthätigkeitsbureau nur spärlich unterstützt.

Der Unterleib war schmerzhaft, von ungleichen, in das Becken hineinragenden Geschwülsten angefüllt; der Mutterhals ganz zerstört stellte eine weite Aushöhlung dar, deren Ränder von der Scheide nur durch einen harten, ungleichen, buchtigen, 2 — 4 Linien breiten Wulst geschieden waren. Die ganze Fläche des großen Geschwürs war weich, breiig. Ich verordnete einige beruhigende Injektionen, Opiumpillen; als ich nach drei Tagen wieder nach der Kranken sehen wollte, hörte ich, daß sie vor zwei Tagen gestorben und so eben begraben worden sey.

Dieser Fall liefert ein sehr auffallendes Beispiel von blutiger Anschwellung des Mutterhalses mit Entzündung des Körpers, welche Anfangs durch eine zweckmäßige Behandlung wieder geheilt worden war. Die Krankheit war durch unglückliche Umstände wieder hervorgerufen worden; man hätte vielleicht noch einmal hoffen dürfen, die Zufälle in ihrem Lauf aufzuhalten; aber vernachläßigt sind sie der Ursprung eines tödtlichen krebsigen Geschwürs geworden.

Dreißigste Beobachtnng.

Hämorrhagien des Uterus in der kritischen Lebensperiode, unterhalten durch eine kongestive Anschwellung desselben.

Madame *** 42 Jahre alt, von starker Constitution, großem, vollem Körperbau, hatte nie an einer Störung der Menstruation seit ihrem letzten Wochenbett im 36sten Jahre erlitten.

Zum erstenmal anteponirten ihre Regeln im Lauf des Septembers 1823; der Ausfluß dauerte, übrigens mäßig, bis zur nächstfolgenden Menstruationsperiode fort, wo sich eine stürmische Hämorrhagie einstellte. Die Schwäche nöthigte die Kranke, acht Tage lang das Bett zu hüten, während welcher Zeit sie Reiswasser trank. Als die Hämorrhagie aufgehört hatte, fieng sie ihre frühere anstrengende Beschäftigung wieder an (als Logis-Vermietherin). Die Hämorhagien kehrten wieder, zwar nicht so heftig, aber in ziemlich kurzen Zeiträumen; in der Zwischenzeit floß ununterbrochen ein wässeriges Blut ab; dabei waren Schmerzen im Kreuz und Unterleib vorhanden. Während dieses Jahrs wird ihr zweimal zu Ader gelassen und man läßt sie adstringirende Getränke zu sich nehmen; nur von Zeit zu Zeit gönnt sie sich einige Tage Ruhe. Die Zufälle verminderten sich jetzt, verschwanden sogar zu Zeiten ganz, kehrten dann aber jedesmal bald wieder zurück.

Diese therapeutischen Mittel waren in der zugestandenen Absicht gerathen worden, nur die Zufälle zu beschwichtigen und Zeit zu gewinnen, bis die Natur von selbst diesen Erscheinungen, welche man für das Alter der Kranken nicht auffallend fand, ein Ziel setzen würde. Drei Aerzte, welche sie nach einander um Rath gefragt hatte, hatten es nicht für nöthig erachtet, zu touchiren.

Ich sah diese Dame im März 1824; ihr Gesicht hatte alle Röthe verloren und eine strohgelbe Farbe angenommen; sie war zwar dem Anschein nach noch beleibt, aber ihr Fleisch war weich, und das Zellgewebe schien eher mit Wasser, als mit Fett angefüllt zu seyn; die Augenlieder und

unteren Extremitäten waren stark geschwollen. Mangel an Appetit und Schlaf, lästige Wärme im Umfang des Beckens, Gefühl von Schwere im After, beständige dumpfe Schmerzen in Lenden und Kreuz, zuweilen mit Stichen begleitet.

Der Uterus hatte sich gesenkt; sein Hals stand auf dem untern Schaamwinkel auf und konnte gesehen werden, wenn man die Schaamlippen auseinander zog; er war stark angeschwollen, von rothbrauner Farbe, fest an seinem Umfang, gegen den Muttermund zu immer weicher werdend; letzterer ließ sich weit genug ausdehnen, um den Finger einführen zu können, ohne übrigens offen zu stehen; die vordere Lippe schien etwas größer zu seyn, als die hintere. Aus dem Muttermund floß gewöhnlich eine rothe Flüssigkeit, nach dem Touchiren aber ziemlich viel schwarzes Blut.

Die Anschwellung des Bauchs gewährte für die Untersuchung auf diesem Wege kein Resultat; durch das Rektum aber konnte man die Anschwellung ihrer ganzen Ausdehnung nach wahrnehmen; sie schien ungefähr 2 Zoll in der Höhe zu betragen und gieng unmerklich in den Mutterkörper über, dessen hintere Fläche und Gränze ich fühlen konnte. — Vorschrift: horizontale Lage, mit einem unter den Steiß gelegten Spreukissen, Aderläße von vier Tassen, rauhe Friktionen über die ganze Haut: säuerliche Getränke, leichte Brühen und Suppen.

Vom vierten Tag an war der Uterus einzig durch die Lage der Kranken wieder an seinen natürlichen Platz getreten; der Ausfluß hatte sich vermindert. Drei kleine Aderläßen werden in Zwischenräumen von 6 — 8 Tagen gemacht; zahlreiche trockene Schröpfköpfe und Sinapismen an verschiedenen Stellen der Haut gesetzt. Nach sechs Wochen hatte sich die Anschwellung um mehr als die Hälfte vermindert; der Hals war geschmeidig, weich, blutete aber noch leicht auf das Touchiren; Schmerz und jede lästige Empfindung waren verschwunden. Es werden noch zwei weitere kleine Aderläßen vorgenommen, aber ohne daß dieß auf die Größe der Anschwellung des Mutterhalses, seine Consistenz und Neigung zum Bluten viel Einfluß gehabt hätte. Im Junius

litt die Frau an Verdauungsbeschwerden; die Kräfte stellten sich nur langsam wieder her; es fand allgemeine und lokale Atonie statt. Ich glaube deßhalb zum Gebrauch tonischer und adstringirender Mittel schreiten zu dürfen. (Reiswasser mit Wein, Pillen von krystallisirtem Eisenvitriol und Gentianaextrakt.) Im Julius hatte aller Ausfluß aufgehört; der Mutterhals war daumensdick, geschmeidig, weich und elastisch; der Appetit kehrte zurück; die Kranke konnte wieder an das Aufstehen denken. Auf meinen Rath zog sie auf das Land; sie brauchte mehr als zwei Jahre, ehe sie ihre Kräfte und ihre blühende Farbe wieder bekam; seit der Zeit ist ihre Gesundheit vielleicht noch dauerhafter geworden, als früher, und keinen Augenblick weiter gestört worden.

Einunddreißigste Beobachtung.

Mutterblutfluß in der kritischen Periode durch eine kongestive Anschwellung unterhalten.

Eine andere Logisvermietherin, 45 Jahre alt, aus der Auvergne gebürtig, groß und von kräftiger Constitution, hatte seit 18 Monaten einen beinahe kontinuirlichen Blutfluß, welcher sich alle 6—8 Wochen steigerte: diese Hämorrhagien erschöpften ihre Kräfte und waren den gewöhnlichen Mitteln widerstanden, d. h. schleimigen und adstringirenden Getränken. Eine länger, als gewöhnlich fortdaurende Hämorrhagie beunruhigt die Frau, weil sie dadurch verhindert wurde, über ihr Haus, wie gewöhnlich, zu wachen; man verlangte von mir ein Mittel, dieselbe zu mäßigen, aber nicht vollständig zu stillen, weil ein großer Arzt gesagt habe, es sey ein nothwendiges Uebel, ein natürlicher Zufall, welcher vom kritischen Alter abhänge! Ich wollte touchiren; ich fand aber entschiedenen Widerstand. Nachdem ich mich vergeblich bemüht hatte, die Nothwendigkeit dieser Maaßregel darzuthun, um mich über die Ursache der Hämorrhagie zu unterrichten, wenn ich nicht in's Blaue hinein die Krankheit behandeln sollte, gieng ich, ohne einen Rath ertheilt zu haben, wieder fort. Die Kranke hiedurch lenksamer geworden, ließ mich

den folgenden Tag wieder rufen. Ich fand den Mutterhals von der Größe einer großen Nuß, weich, blutend und gegen die Berührung des untersuchenden Fingers empfindlich.

Da ich mit einer ziemlich schwierig zu lenkenden Person zu thun hatte, so nahm ich zu der List meine Zuflucht, sie mit der zunächst bevorstehenden Entwicklung eines Krebses zu bedrohen, wenn sie sich nicht unbedingt einer zweckmäßigen Behandlung unterwürfe. Drei Aderläßen, vollkommene Ruhe, strenge Diät und sechs Wochen später der Gebrauch des Mineralwassers zu Spa führten den Mutterhals wieder zu seinem natürlichen Zustand zurück. Seitdem haben sich einige Hämorrhagien gezeigt, aber die Kranke, durch die früheren Vorfälle gewitzigt, ließ mich sogleich rufen, und jedesmal reichten einige Tage Ruhe und eine kleine Aderläße hin, um die Zufälle zu beschwichtigen. Es blieb aber noch ein wandernder Schmerz im Becken, mit Gefühl von Brennen und Stechen in der Tiefe des Kreuzes zurück, und doch konnte ich die Ursache dieser krankhaften Gefühle nicht im Uterus finden, welcher mir vollkommen geheilt schien. Ich dachte mir daher, diese Schmerzen hiengen von einer verbreiteten Neuralgie her, wovon ich schon mehrere Beispiele gesehen hatte. Fliegende Blasenpflaster auf das Kreuz und die Hüften brachten auch sie zum Schweigen.

Seit zwei Jahren ist die Gesundheit der Frau auch nicht einen Augenblick gestört worden, und die Heilung des Uterusleidens scheint vollkommen zu seyn.

Liegt es nicht klar am Tage, daß diese beiden Frauen, von denen zuletzt die Rede war, später das Opfer einer krebsigen Affektion geworden wären, wenn man nicht durch eine zweckmäßige Behandlung die Anschwellung des Uterus gehoben hätte? Bei wie viel Frauen könnte man nicht dieser furchtbaren Krankheit zuvorkommen, wenn man sich mehr Mühe gäbe, ihrem Ursprung nachzuspüren?

Zweiunddreißigste Beobachtung.

Blutende Congestion mit darauf folgender chronischer Entzündung des Uterus. — Abscеß, Induration. — Zertheilung unter dem Einfluß der äußersten Abmagerung durch eine chronische Gastroenteritis.

Madame T..., groß und stark, hat 4 Kinder geboren, das letzte in ihrem 33sten Jahr. Um der Zerrüttung zu steuern, welche die schlechte Aufführung ihres Mannes in ihr kleines Vermögen brachte, arbeitete sie in einer Druckerei Tag und Nacht an der Kasse. Endlich, um ihren Gram zu übertäuben, hielt sie sich an geistige Getränke. Als sie sich ihrem 40sten Jahre näherte, litt sie an häufigem Blutverlust, und da ihre Kräfte sanken, und ihr Magen die Aufnahme von Speisen versagte, hoffte sie durch den übermäßigen Genuß von Wein und namentlich von Branntwein sich aufrecht zu erhalten.

Im Jahr 1817 empfand Madame T..., damals 42 Jahre alt, Schmerzen im Becken, der Blutabgang, welcher die letzte Zeit ununterbrochen fortgedauert hatte, hörte auf und es stellten sich die Symptome einer sehr akuten Entzündung des Unterleibs ein. Sie wiechen einer starken Aderläße, Blutegeln und einer sonstigen antiphlogistischen Behandlung. Die Kranke behielt nichtsdestoweniger einen Schmerz im untern Bauche, aber sie ließ sich nicht bewegen, ihrer früheren Gewohnheit zu entsagen. Die akute Entzündung kehrte dreimal wieder bis zur Mitte des Jahrs 1818; in der Zwischenzeit erschien auch wieder der Blutverlust.

Nach der letzten Entzündung konnte man den vergrößerten Uterus hinter dem Schaambogen fühlen; die Geschwulst erstreckte sich gegen die rechte Hüftbeingrube, und im November ergoß sich ein Strom eiterartiger Materie aus der Scheide; die Geschwulst in der Hälfte ragte 2 Zoll über den Schaambogen herauf; sie war gleich und hart; drückte ich auf sie, so ergoß sich eine blutige Flüssigkeit. Einige Zeit nachher wurde die ganze rechte Extremität der Sitz unerträglicher Schmerzen und einer allgemeinen Anschwellung, so daß dieses Glied einen doppelt so großen Umfang, als das entgegen-

gesetzte hatte. Diese Phlegmasia alba dolens verschwand allmählig, doch vollständig erst nach 6 Monaten. Die Mutterblutstürze waren inzwischen wieder aufgetreten, und so oft sie unterbrochen wurden, sey es durch Gemüthsbewegungen oder Diätfehler, litt die Kranke an sehr heftigen Bauchschmerzen, Fieber und Schlaflosigkeit; Ruhe und erweichende Fomentationen beschwichtigten wieder diese Zufälle, indem sie die Rückkehr der Blutung herbeiführten.

Anno 1819 hatte die Geschwulst im Unterleib einen solchen Umfang erreicht, wie ihn der Uterus im sechsten Monat der Schwangerschaft besitzt; sie war schmerzhaft und unnachgiebig gegen den Druck. Weder erweichende Fomentationen, noch das wiederholte Anlegen von Blutegeln auf den Bauch, noch Calomeleinreibungen, noch Bäder, noch eine freilich nicht sehr regelmäßige Diät hatten die fortschreitende Entwicklung der Geschwulst hemmen können. Zum erstenmale ließ sich jetzt die Frau touchiren, und ich muß selbst gestehen, daß ich bisher nicht darauf gedrungen hatte, indem ich die wahrnehmbaren Zeichen und Symptome für hinreichend zur Diagnose gehalten hatte.

Ich fand den Mutterhals dick, hervorragend, bis auf einige Linien zum Isthmus vaginae herabreichend, von weichem Gewebe, ausgenommen an seiner vorderen Lippe, welche größer als die hintere, nach vorn sich wie ein Skirrhus anfühlte: der klaffende Muttermund ließ eine blutige Flüssigkeit ausfließen, deren Quantität durch das Touchiren noch vermehrt wurde. Indem ich zugleich die Hand auf die Unterbauchgegend auflegte, überzeugte ich mich, daß die Geschwulst durch den bedeutend angeschwollenen Uterus gebildet werde, und daß keine Fluktuation vorhanden sey; wodurch ich von meiner Meinung zurückkam, daß ein neuer Abscess existiren könne.

Schon hatten abwechselnde Verstopfung und Diarrhöe, Eckel und Erbrechen, weniger heftige, aber um so anhaltendere Bauchschmerzen eine bedeutende Abmagerung herbeigeführt; die Diarrhöe wurde permanent, ein hektisches Fieber stellte sich in den drei letzten Monaten vor dem Tode ein;

adynamische Symptome schienen einen nahen Tod zu verkündigen; und doch reinigten sich Zunge, Lippen und Zähne von der schwarzen, rußigen Kruste, welche sie bedeckt hatte; die Betäubung und der allgemeine Zustand von Stupor verschwanden, und die Lebenskräfte der Kranken erholten sich wieder so weit, daß sie einige Stunden des Tags außer dem Bette zubringen konnte. Ich muß gestehen, daß diese pseudoadynamischen Symptome hauptsächlich nach dem Gebrauch einiger tonischen oder mit Opium versetzten Mittel eingetreten waren, welche ich theils wegen der fortschreitenden Abnahme der Kräfte, theils wegen der Diarrhöe verordnet hatte. Ich sah endlich ein, daß der Gebrauch dieser Substanzen die entgegengesetzten Wirkungen von denjenigen hervorbrachte, welche ich erzielen wollte; die Schwäche machte noch reißendere Fortschritte; ein Gefühl von Wärme und Brennen stellte sich im Magen ein; endlich zeigte Trockenheit der Zunge und des Schlundes, die fortdaurende Diarrhöe, daß eine Gastroenteritis unmittelbarer die Existenz der Kranken bedrohe.

Die Abzehrung nahm von Tag zu Tag zu, und zu meinem größten Erstaunen fühlte ich, daß die Geschwulst im Unterleib von Tag zu Tag an Umfang abnahm, so daß sie beim Tod, welcher am 10. März 1819 erfolgte, kaum noch über den Schaambogen heraufragte, und höchstens noch so groß, wie ein Gänseei erschien. Und doch hatte kein besonderer Ausfluß durch die Scheide stattgefunden, außer daß er seros geworden, statt daß er früher blutig gewesen war.

Die Oeffnung konnte zu meinem großen Bedauern nicht vorgenommen werden.

Ich habe mir seitdem ebenfalls darüber Vorwürfe gemacht, daß ich nicht auf ein thätigeres und ausdauerndes Verfahren gedrungen hatte. Ich hielt die Anschwellung der Gebärmutter für einen skirrhösen oder krebsigen Zustand und glaubte an das Wort der Meister der Kunst, daß bei einer solchen durchaus unheilbaren Krankheit nur palliative Hülfe möglich sey.

Dieser Fall hat nicht wenig dazu beigetragen, mich für die Zukunft bei der Untersuchung der Gebärmutterkrankheiten aufmerksam zu machen, und der über alle meine Erwartung gehende Erfolg meiner Kuren hat meine Mühe reichlich belohnt.

Dreiunddreißigste Beobachtung.

Rosalie D..., 26 Jahre alt, kommt im Februar 1814 nach einer leidenvollen Schwangerschaft und schweren Geburtsarbeit zum drittenmal nieder; die Lochien, Anfangs schwach, treten nach dem Milchfieber reichlicher ein; der Ausfluß dauert in abwechselnder Stärke ununterbrochen fort. Die Kranke steht dabei am neunten Tage auf und beginnt wieder ihre gewöhnliche Arbeit als Nähterin.

Sie kommt im Juni in das Hôpital Saint-Antoine auf die Abtheilung des Herrn Prat, wo ich damals noch Assistenzarzt war. Seit ihrer Niederkunft hatte der Blutfluß nicht aufgehört, meist nur sparsam; sie konnte es weder lange im Stehen, noch im Sitzen aushalten, weil die Schmerzen, welche sie beständig in der Tiefe des Kreuzes empfand, dann unerträglich wurden; sie hatte Appetit und Kräfte verloren; die Abmagerung war schon zu einem bedeutenden Grad vorgeschritten. Bei der Kranken fand sich, als ich sie untersuchte, folgender Zustand:

Unterleib gegen Druck empfindlich, heftige Kreuzschmerzen; der Uterus ist angeschwollen, wenig konsistent, schmerzhaft; es findet ein mäßiger Blutabgang statt; dabei beständiger Ausfluß eines bräunlichen, fadriechenden Serums; jeden Abend um 5 Uhr Anfall von Fieber, Herzklopfen, heftiger Durst.

Auffallende Erleichterung und Verminderung aller Symptome trat auf Ruhe, erweichende Kataplasmen und milde Diät ein; aber Diätfehler, öftere Veranlassungen zu Gram (und ich darf es jetzt wohl sagen, der Fehler, daß wir die Natur der Krankheit nicht erkannt und darum auch nicht gehörig behandelt hatten) führten bald wieder einen Rückfall herbei. Man suchte vergeblich die Heftigkeit der Schmerzen

mit Opiaten, Cicuta u. s. w. zu bekämpfen; sie nahmen bald den ganzen Bauch ein, welcher auch schwoll; die Fieberanfälle kehrten in größerer Stärke und Dauer wieder; zu gleicher Zeit stellte sich ein starker, stinkender Ausfluß aus dem Uterus ein; hartnäckige Diarrhöe mit beständigem Stuhlzwang; häufige und schmerzhafte Entleerung eines dicken, stark riechenden und stark gefärbten Urins, trockener Husten, nicht zu löschender Durst, schnelle Abzehrung, Tod am 4ten Oktober, 7 Monate nach dem Anfang der Krankheit und $3\frac{1}{2}$ nach ihrer Aufnahme in das Spital.

Leichenöffnung. — Der Kopf wurde nicht geöffnet; die Lungen sind vollkommen gesund; das Herz mit seinen anhängenden Theilen bietet nichts Besonderes dar; die Leber ist groß, entfärbt; die Gallenblase voll von einer bräunlichen, trüben Galle.

Der tiefer liegende Theil der Gedärmmasse adhärirte an einer Geschwulst, welche den untern Theil des Bauches einnahm, sich von einer Hüftgrube zur andern erstreckte und in das Becken hinein ragte, dessen ganze Höhle sie auszufüllen schien; Ovarien, Mutterbänder; Harnblase, das Rektum bis zur Krümmung des Dickdarms schienen in eine Masse verschmolzen zu seyn. Diese zeigte im allgemeinen die Consistenz einer etwas erweichten Leber; indem ich die Geschwulst von oben nach unten spaltete, fand ich mehrere Kessel, welche Eiter mit Blut gemischt enthielten; eine dieser Höhlen, viel größer als die übrigen, zwischen dem Coekum und dem Uterus kommunicirte mit der Höhle des Uterus durch eine Oeffnung von 4 — 5 Linien im Durchmesser.

In der Mitte dieser degenerirten Masse befand sich eine Höhle, welche nach ihrer Lage und ihrem Zusammenhang mit der Scheide diejenige des Uterus zu seyn schien; an ihrer inneren Oberfläche hatte sie ein glasartiges Aussehen und sie enthielt ein braunes Serum von höchst stinkendem Geruch.

Das Gewebe der Geschwulst war weich, wie schwammig, von schwarzem Blut strozend; kurz es sah wie eine halb verfaulte Milz aus und zerriß bei der leichtesten Berührung.

An der vorderen Seite jedoch, wo die Geschwulst mit der Blase zusammenhieng, war ihr Gewebe weniger blutreich, fester, und zeigte noch deutlich genug Spuren einer fibrosen Organisation, so daß offenbar die vordere Wand der Gebärmutter bei weitem weniger degenerirt war, als ihre übrigen Theile.

Der Mutterhals ließ sich von der ganzen Masse nicht absondern; seine Mündung stand weit offen: das degenerirte Gewebe war um so weicher, je mehr man sich der inneren Oberfläche näherte; diese war wie zottig und teigig.

Die Scheidenschleimhaut, der Umkreis der Schaamspalte, das Perinäum und der After waren excoriirt und von dunkelrother Farbe.

Vierunddreißigste Beobachtung.

Blutige Anschwellung des Mutterhalses, bis zum dritten Stadium gelangt.

Obgleich die folgende Krankheitsgeschichte ziemlich unvollständig ist, schien sie mir doch mittheilungswerth, weil sie ein deutliches Bild von dem Entwicklungsgang dieser Art von Anschwellung, so wie davon zu geben vermag, wie daraus eine besondere Gattung von Krebs, den wir Blutkrebs oder weichen Krebs nennen, entstehen kann.

Madame D..., von lymphatischem Temperament, hat 4 Kinder gehabt, das letzte in ihrem 32sten Jahr. Alle ihre Niederkunften waren schwierig gewesen, und der Lochienfluß hatte jedesmal mehrere Wochen gedauert. Später wurde auch die Menstruation stärker und dauerte länger, als zuvor. Im 42sten Jahr Kreuzschmerzen, Gefühl von Schwere im Becken, häufiger Blutabgang aus dem Uterus; die Kranke hält alles dieß für natürliche und unvermeidliche Zufälle des Alters, in welchem sie steht.

Mit 46 Jahren dauert der Blutfluß mit häufig eintretender Steigerung ununterbrochen fort; die äußere Körperformen behielten noch den Anschein der früheren Beleibtheit. Das Zellgewebe unter der Haut schien sehr entwickelt zu seyn, aber das welke Fleisch, die infiltrirten Augenlieder

und Wangen zeigten deutlich, daß statt des Fettes nur noch Aufgedunsenheit oder ödematöser Zustand statt finde. Die Haut war blaß, die innere Seite der Augenlieder, die Thränenwärzchen, die Lippen, das Zahnfleisch, die Zunge, überhaupt alle sichtbaren Theile der Schleimmembranen waren vollkommen entfärbt.

Das Blut, welches beständig ausfließt, macht auf der Wäsche rothbraune Flecken mit oder ohne wäßrigem Hof. Dazu gehen noch ziemlich häufig größere oder kleinere schwarze Klumpen ohne auffallenden Geruch ab. Ich stoße bei der Untersuchung 2 Zoll vom Eingang der Scheide auf eine Geschwulst von der Größe des dickeren Endes eines Gänseeies, nach unten abgeplattet, und in der Mitte mit einer nabelförmigen Vertiefung, dem Muttermund, versehen, welche den Grund der Scheide ausfüllt. Die Peripherie dieser Geschwulst, welche vom geschwollenen Mutterhals gebildet wird, stellt einen flachen, vom Scheidengewölbe durch eine ebenfalls flache Furche getrennten Wulst dar. Die Consistenz und das glatte Ansehen der Cirkumferenz zeigen an, daß hier das Gewebe des Mutterhalses zum Theil seine Integrität behalten hat; je mehr sich aber der untersuchende Finger dem Mittelpunkt der Geschwulst nähert, fühlt er das Gewebe weicher werden, so daß es zuletzt schon beim leichtesten Druck nachgibt. Dabei ist die Oberfläche mit großen, aber oberflächlichen Körnern bedeckt. Das Nachgeben des Gewebes beim Druck wird von einem Gefühl von Crepitation begleitet, welches ich ebenfalls bekomme, indem ich zwischen dem Zeig- und Mittelfinger die Geschwulst komprimire, um ihren Querdurchmesser annäherungsweise zu schätzen. Ein starker Abgang von schwarzem Blut ist die Folge dieser Untersuchungen.

Die Anschwellung durch das Spekulum betrachtet, erscheint glatt, dunkel rothbraun, mit Blättchen geronnenen Bluts überzogen; nehme ich sie weg, so sehe ich aus der ganzen Oberfläche Blut aussickern, welches alsbald gerinnt, und neue Schichten bildet. Die trichterförmige Mündung im Mittelpunkt ist von einem halbgeronnenen, halbflüssigen

Blut angefüllt, welches jeden Augenblick abfällt und sich wieder erneuert.

Der Puls war noch kräftig und hart; der ganze Unterleib gegen Druck empfindlich; ich konnte jedoch bei der Weite und Erschlaffung der Bauchwandungen die hypogastrische Gegend mit Leichtigkeit untersuchen und den Uterus hinter dem Schaambogen fühlen. Sein Körper, wenigstens der obere Theil, schien mir gesund.

Ich verordnete absolute Ruhe, horizontale Lage, eine kleine Aderläße am Arm, Hautreize bald da, bald dort angebracht, und eine schwache Ratanhaabkochung zum Getränk. Der Blutverlust mäßigte sich, die Kranke kam wieder etwas zu Kräften; aber die Anschwellung nahm nicht ab.

Es liegt klar am Tage, daß bei dem Grade, welchen die Degeneration schon erreicht hatte, die innere Heilkunst nur palliativen Erfolg haben konnte. Wirkliche Heilung war nur durch die vollständige Zerstörung des kranken Theils durch das Messer oder Glüheisen möglich. Aber wie weit erstreckte sich das Uebel? War es auch den chirurgischen Mitteln vollkommen zugänglich? Während ich zaudere, um mich über die Ausdehnung der Degeneration zu vergewissern, um über die Wahl der Kurmethode einen Entschluß zu fassen und der Kranken bei einer etwas stärkenden Diät zur Erholung etwas Zeit zu lassen, steht ein Arzt, welcher sich großer Kuren beim Mutterkrebs durch die Cauterisation rühmt, die Kranke hinter meinem Rücken, verspricht einen Erfolg, wo ich nur eine unsichere Hoffnung hatte gewähren können..... Ich habe seitdem die Kranke nicht mehr zu Gesicht bekommen....

Der pathologische Zustand, von dem ich einige detaillirte Geschichten erzählt habe, hat somit eine eigenthümliche Form, und scharf ausgesprochene Charaktere. Für diejenigen, die ihn sehen wollen, kommt er häufig genug in der Praxis vor.

In seinen ersten Perioden hat er den Anschein eines wesentlichen Mutterblutflusses; und es findet hier dasselbe Verhältniß statt, wie bei der Amenorrhöe und Dysmenorrhöe: man sieht nur die Störung der Menstruation. Inzwischen führt das vernachläßigte und verkannte Grundleiden durch

seinen heimtückischen Gang zu tieferen und unheilbaren Degenerationen.

Hat die Krankheit das dritte Stadium erreicht, so ist ihr Bild so deutlich ausgeprägt, daß man wenigstens ihre Existenz nicht mehr verkennen kann; von ihrer Natur zwar hat man nicht einmal Vermuthungen. In der That, da das Leiden alsdann einiges von der Form der krebsigen Affektionen entlehnt, wirft man ihre und des eigentlichen Skirrhus eigenthümliche Symptome zusammen, und aus diesem Amalgam komprimirt man eine allgemeine Beschreibung letzterer Krankheit. Mir ist kein Schriftsteller bekannt der nicht in diesen Irrthum verfallen wäre. Darum wiederholt man immer und immer wieder die Angabe, daß beim Skirrhus bald Dysmenorrhöe oder Amenorrhöe; bald häufige oder fortdaurende Metrorrhagien statt finden. Wir werden später darthun, daß beim Gebärmutterskirrhus die Hämorrhagien eine seltene und durchaus keine konstante Erscheinung, sondern nur zufällig und sekundär sind, während sie einen der konstanten Charaktere der Anschwellung durch blutige Congestion ausmachen.

Sagt man nicht auch, die Farbe der skirrösen Anschwellung des Mutterhalses sey bald roth, bald weiß? Einige gehen sogar noch weiter: sie schreiben die rothbraune Färbung speziell dem Skirrhus zu, als Unterscheidungszeichen von der einfachen Induration, deren Farbe weißlich seyn soll. Wie kann denn aber der Skirrhus, von dessen anatomischen Charakteren einer ist, eine dunklere oder hellere graue Farbe zu besitzen, im lebenden Körper roth aussehen? Wenn diese Erscheinung statt findet, so muß man annehmen, daß die Oberfläche der Geschwulst noch nicht von der skirrhösen Desorganisation erreicht, sondern von Entzündung befallen ist, was zuweilen vorkommt; aber dann gehört die rothe Farbe nicht dem Skirrhus; sie ist nur das zufällige Resultat einer Complikation.

Wahr ist es, daß der Skirrhus in einem vorgerückteren Stadium in einzelnen Fällen Veränderungen erleidet, welche ihm die Mehrzahl der der blutigen Anschwellung eigenen

Symptome ertheilen; er erweicht; die ihn durchfurchenden Gefäße lassen, indem sie selbst eine Desorganisation erleiden, Blut austreten, welches sich mit der eigenthümlichen Substanz des Skirrhus vermischt; die Geschwulst wird weich und braun; ein ausgeübter Druck veranlaßt das Aussickern eines schwarzen Bluts: lauter Charaktere der blutigen Anschwellung; aber wenn man auf den Ursprung der Krankheit und ihren Verlauf zurückgeht, so wird sich der Unterschied leicht wahrnehmen lassen. Man könnte noch leichter die hämorrhagische blutige Anschwellung mit einem Fungus des Mutterhalses verwechseln: diese beiden Degenerationen haben vieles mit einander gemein; auch gehören viele Fälle, welche unter Fungus oder fungosem Krebs von den Schriftstellern aufgezählt werden, deutlich genug der blutigen Anschwellung im letzten Grade an. Viele der Züge, welche sich bei der Geschichte des Fungus in den medicinischen Werken finden, passen vollkommen auf unsere blutige Anschwellung, aber man konnte bisher ihren Ursprung und ihre Entwicklung nicht erklären. Man gab, wenn man nicht die positive Behauptung aufstellen wollte, wenigstens zu verstehen, daß der Fungus aus einer Art von Vegetation auf der mehr oder weniger unverletzt gebliebenen Oberfläche des Mutterhalses sich bilden könne. Ich habe Fälle von wirklichem Blutschwamm gesehen, welches wie ein Pilz auf dem Mutterhals, als einem Stiel aufgewachsen schien; aber dann hatte der Blutfluß nicht jenen Charakter von Hartnäckigkeit, Stärke und Continuität, welchen er bei der blutenden Anschwellung darbietet; dann bewies die verengerte Grundfläche der Geschwulst, daß nicht bloß Anschwellung des Mutterhalses, sondern wirkliche Wucherung existire.

Die Unterscheidung dieser zwei Zustände scheint mir von dem größten Werth für die chirurgische Behandlung zu seyn. In dem Fall von wucherndem Fungus könnte man leicht eine Ausrottung des Uebels durch die Ligatur, das Einschneiden oder die Cauterisation hoffen. Bei der blutenden Anschwellung dagegen muß jede chirurgische Behandlung bedenklich und zweifelhaft in ihrem Erfolg erscheinen, da

das Leiden bis in den Mutterkörper hinein, mit schwer zu bestimmenden Gränzen sich erstrecken kann. Diese Behauptung findet sich durch eine Thatsache, deren Mittheilung wir unserem gelehrten Collegen Hervez de Chegoin verdanken (s. die 75ste Beobachtung), bestätigt. Man verwechsle ferner diese Art von Anschwellung weder mit den gewöhnlichen Vegetationen, die sich an ihrer Gestalt erkennen lassen, noch mit den Blutaderknoten des Mutterhalses, welche sich ebenfalls auf den ersten Blick durch ihre bläuliche Farbe, die ungleich wulstige Form, ihre Fluktuation und ihre Fähigkeit, schon unter einem mäßigen Druck zusammenzusinken, unterscheiden.

Man darf auch nicht vergessen, daß eine Schwangerschaft mit Anheftung der Placenta auf dem Muttermund (Placenta praevia) einige der charakteristischen Zeichen der blutenden Anschwellung darbietet: so ist der Mutterhals dicker als gewöhnlich, wegen der Gefäßkommunikationen zwischen ihm und der Placenta; er erscheint weich, weil er alsdann von seiner natürlichen Geschmeidigkeit nicht viel verliert; es finden Hämorrhagien statt, welche durch dieselben Ursachen veranlaßt und vermehrt werden, wie bei der blutenden Anschwellung; der Irrthum kann aber, falls er auch begangen würde, nicht lange dauern; bald sprechen sich die Zeichen der Schwangerschaft deutlich aus und führen auf die Quelle des Mutterblutflusses.

Die Umstülpung des Uterus nach der Geburt kann ebenfalls den Schein einer blutenden Anschwellung des Mutterhalses annehmen; aber der Umstand, daß eine Geburt statt gehabt hat, die Abwesenheit einer Oeffnung in der Mitte, die Existenz des Muttermundes, welcher als ein ungebogener Rand den Umfang der Geschwulst umgibt, wenn die Umstülpung unvollständig ist, die gestielte Form, wenn die Umstülpung vollständig ist; alle diese Zeichen können nicht lange eine Verwechslung dauern lassen.

Die Diagnose wird dunkler seyn bei noch in der Gebärmutterhöhle eingeschlossenen Polypen: hier kann die Zeit allein die nöthige Aufklärung bringen.

Inflammatorische Anschwellungen des Uterus.

Synonyme: Metritis, Hysteritis, Entzündung des Uterus, (Phlegmasie rouge).

Es kann hier weder von der Entzündung des Peritonealüberzugs der Gebärmutter und ihrer Bänder, noch von jener, welche sich auf seine innere Oberfläche beschränkt und diejenige Krankheit ausmacht, welche man Mutterkatarrh nennt, die Rede seyn. Wir dürfen uns hier bloß mit derjenigen Entzündung beschäftigen, welche im Parenchym des Organs ihren Sitz hat.

Hinsichtlich ihrer Entwicklung, ihres Verlaufs und ihrer Intensität theilt sich die Metritis in die akute und chronische.

Akute Metritis.

Da der Zweck dieses Werkes hauptsächlich der ist, die chronischen Anschwellungen der Gebärmutter abzuhandeln, so könnte ich mich der Beschreibung der akuten Entzündung überheben; da aber mit ihr häufig der chronische Zustand beginnt, so hielt ich es für nothwendig, zwar nicht eine vollständige und detaillirte Geschichte derselben zu geben, doch wenigstens die Umrisse ihres Bildes zu zeichnen. Auch kann ich davon Gelegenheit nehmen, einige Betrachtungen anzustellen, welche nicht ohne Interesse seyn werden.

Ich habe früher gesagt, daß zwischen dem kongestiven Zustand der Gebärmutter und ihrer wirklichen Entzündung der Unterschied statt finde, daß im ersten Fall die Anschwellung eigentlich eine passive sey, indem sich das Parenchym des Uterus von dem Blut, das ihm der Säftetrieb zuführt, durchdringen und ausdehnen lasse, während bei dem entzündlichen Zustand die Anschwellung einen wesentlich aktiven Charakter besitzt. Bei der Congestion erscheint somit der Uterus als das Ziel der krankhaften Bewegung; bei der Entzündung ist er deren Heerd. Hiedurch wird auch erklärt, warum die kongestive Anschwellung das ganze Organ oder

wenigstens einen vollständigen Theil desselben, zum Beispiel den ganzen Körper oder den ganzen Hals in der Regel einnimmt, während die Entzündung von sehr beschränktem Umfang seyn kann. Sie ergreift zuweilen nur die eine oder andere Hälfte des Mutterhalses; man hat schon gesehen, daß die vordere Fläche des Mutterkörpers ausschließend von ihr befallen war. Auch will ich noch einmal daran erinnern, daß die kongestive Anschwellung zuweilen eine Entwicklung erreicht, wie sie nur selten bei der inflammatorischen vorkommt. Ich bin überzeugt, daß ein großer Theil der bedeutenderen Anschwellungen, welche auf die Metritis puerperalis bezogen worden sind, beinahe einzig von einem einfachen Congestivzustand abhiengen: wie heftig müßten auch die allgemeinen und lokalen Symptome bei einer entzündlichen Anschwellung von größerem Umfang seyn, da sie schon bei einer ziemlich beschränkten sehr ausgesprochen sind?

Jeder Umstand, welcher direkt oder indirekt eine Reizung der Gebärmutter hervorzubringen vermag, kann eine Entzündung ihres Gewebes veranlassen. Die Krankheit wird um so leichter zum Ausbruch kommen, wenn die veranlassenden Ursachen das Organ gerade zu einer Zeit betreffen, wo es der Mittelpunkt eines Säftetriebes, und der Sitz einer kongestiven Anschwellung ist, wie in den Menstruationsperioden nach der Niederkunft u. s. w.

Die häufigsten Ursachen der Uterusentzündung sind:

1) Mechanische oder physische: Erschütterung durch einen Sturz auf die Füße, die Kniee oder das Becken; die Einführung oder Berührung eines fremden Körpers, wie die Gegenwart eines Pessariums; das absolute oder relative Mißverhältniß des Penis zum natürlichen oder zufälligen Stand des Uterus; die zu starke Ausdehnung dieses Organs durch den Fötus, die Gewaltthätigkeiten, die es bei einer langwierigen und schmerzhaften Geburtsarbeit und namentlich bei einer künstlichen Entbindung zu erleiden hat.

2) Chemische oder direkt einwirkende medikamentose: reizende Einspritzungen, welche in der Absicht gemacht werden, die abnorme Sekretion von Blut und

andern Flüssigkeiten durch den Uterus und die Scheide zu unterdrücken oder zu modificiren.

3) Innerliche chemische, sey es unter der Form von Medikamenten oder Nahrungsmitteln: erhitzende Nahrungsmittel, Getränke, Gewürze, allgemein irritirende, stimulirende Mittel, oder solche, welche eine besondere Wirkung auf den Uterus haben.

4) Physiologische: die Aufreizung der Zeugungsorgane durch nicht befriedigte Begierden, Mastusbation, Beischlaf u. s. w.

5) Pathologische. Alle übrigen Affektionen des Uterus können sehr leicht eine Inflammation dazu rufen.

6) Spezifische: das venerische Gift.

Ich muß hier eine Ansicht, auf die ich irgendwo gestoßen bin, erwähnen, um sie auf ihren wahren Werth zurückzuführen. Es wird nämlich behauptet, daß die bedeutende Geschwulst welche man bei der Puerperalmetritis in der hypogastrischen Gegend fühlt, großentheils durch eine dicke Eiweißschicht, das Resultat einer gleichzeitig vorhandenen Entzündung des Peritonealüberzugs gebildet werde. Ich habe diese angebliche Schicht sehr selten gesehen, und habe allen Grund zu glauben, daß die Geschwulst in den meisten dieser Fälle dem Uterus selbst angehört, dessen Wände übermäßig angeschwollen sind, weniger zwar durch die Entzündung selbst, als durch eine wesentliche oder mit einer partiellen Entzündung zugleich vorhandene Blutkongestion. Der im Verhältniß zur Größe der Geschwulst geringe Grad von Empfindlichkeit erklärt, wie man bei der Voraussetzung einer akuten Entzündung die Existenz einer Eiweißschicht annehmen konnte, welche dick genug wäre, um den Uterus vor den schmerzhaften Wirkungen des Drucks bei der Untersuchung zu schützen.

Die eigenthümlichen Zeichen der akuten Metritis sind Anschwellung mit scheinbarer Zunahme der Dichtigkeit des Uterusgewebes. Ich sage scheinbar, weil die Härte nicht von einer Zunahme der Consistenz herrührt, indem im Gegentheil die mikroscopische Untersuchung eine größere

Zerreiblichkeit nachweist, sondern weil sie nur von der Ausdehnung des Gewebes durch eine größere Menge von Flüssigkeit, und namentlich von Blut hervorgebracht wird.

Der Mutterhals, wenn er der Sitz dieser Entzündung ist, oder Theil an ihr nimmt, ist heiß, heller oder dunkler roth. Außer den intermittirenden Schmerzen, welche von den Contraktionen des Uterusgewebes hervorgebracht werden, und die Mutterkoliken ausmachen, ist das Organ gegen Druck empfindlich und der Sitz beständiger Schmerzen. Ein Druck auf die Bauchwandungen reicht hin, sie in heftigerem Grade zu erwecken; daher die Kranken genöthigt sind, die Beine an den Leib gezogen und das Becken erhöht zu erhalten, damit die Bauchwandungen beständig sich erschlafft befinden. Es fließt dabei aus der Höhle des Uterus und dem Mutterhals nur eine kleine Quantität eines wässerigen Blutes. Haben vorher Hämorrhagien stattgefunden, so werden sie durch die Entzündung aufgehoben. Darum findet eine Unterdrückung der Menstruation und der Lochien statt.

Die benachbarten Theile werden nach dem Gesetz der Continuität und Contiguität in Mitleidenschaft gezogen, welche sich durch mehr oder wenig konstante Erscheinungen kundthut.

Aus dem Druck, welchen das kranke Organ auf die Sacralnerven ausübt, aus der Zerrung, welche die Ligamente erleiden, entspringen Schmerzen in Lenden, Kreuz und Weichen; ein unerträgliches Gefühl von Pelzigseyn oder Quätschung in den Hinterbacken; eine ausnehmende Empfindlichkeit der vorderen Fläche der Schenkel, welche oft nicht einmal die Reibung des Hemdes oder der Bett-Tücher ertragen.

Wegen der Compression der Blase in Verbindung mit einer Steigerung ihrer Irritabilität findet ein alle Augenblicke sich wiederholender Drang zum Uriniren oder unwillkührlicher Urinabgang statt. Dieselben Ursachen, indem sie auf den Blasenhals und die Harnröhre einwirken, rufen Dysurie und Urinverhaltung hervor, und ebenso entsteht bald Verstopfung, bald Diarrhöe mit sehr schmerzhaftem Zwang.

Alle diese Erscheinungen können durch die auf die benachbarten Organe sich fortpflanzende Entzündung hervorgebracht werden.

Zu gleicher Zeit kommen allgemeine Symptome zum Vorschein, unter welchen diejenigen eines mehr oder minder heftigen Fieberzustandes mit abendlichen Exacerbationen und einer ganz besonderen Neigung zu Brechreiz und wirklichem Erbrechen den Vorrang behaupten. Es schien mir, diese sympathischen Erscheinungen fehlen ganz oder seyen wenigstens viel undeutlicher bei denjenigen Anschwellungen, bei welchen man wegen ihres großen Umfangs einen einfachen Congestionszustand voraussetzen durfte, als bei den viel kleineren Anschwellungen, deren Lokalsymptome für einen inflammatorischen Zustand unläugbar sprachen.

Die Metritis kann einen solchen Grad von Intensität erreichen, daß die Störung, welche sie in die allgemeinen Lebensfunktionen bringt, den Tod in wenigen Tagen, jedoch selten vor dem siebenten, außer wenn, wie nach der Geburt, Peritonitis damit komplicirt ist, herbeiführt. Häufig pflanzt sich in diesen Fällen die Eiterung, welche sich an der inneren Oberfläche oder in den Sinus der Uteruswandungen bildet, auf die Venen fort, und diese führen dem allgemeinen Kreislauf ein Produkt zu, welches auf die edelsten Organe eine zerstörende Wirkung äußert. Auf diese Weise findet gewöhnlich der tödtliche Ausgang des Kindbettfiebers statt, wie dieß durch ihre gelehrten Untersuchungen Cruveilhier und Dane nachgewiesen haben.

Anderemale nimmt die Eiterung an der äußeren Oberfläche des Uterus, oder unter seinem Peritonealüberzug, oder in seinen Bändern u. s. w. ihren Sitz, und bildet da größere oder kleinere Heerde, welche sich bald in die Höhle des Peritoneums, oder in das Rektum, die Blase oder Scheide öffnen; anderemale nach außen entleeren, und zwar entweder unmittelbar, oder nachdem sie sich durch das Zellgewebe einen längern oder kürzeren, mehr oder weniger ungeraden Weg gebahnt haben, wie z. B. über dem Schaambogen, den Weichen, den Hinterbacken, Lenden u. s. w.

Ich bin im Besitz mehrerer Beispiele von solchen in der Regel glücklichen Ausgängen, welche ich mir später bekannt zu machen vorgenommen habe.

Nicht selten findet man in der Folge solcher heftigen, rasch verlaufenden und unglücklich endenden Uterusentzündungen einige Theile des Organs erweicht, faulig und gangränescirt. Man erkennt während des Lebens diesen Zustand an der schwarzen Farbe und dem fauligen Geruch der ausfließenden Materien. Doch kündigen diese Zeichen nicht immer eine Gangrän des Uterus an: sie werden ebenfalls hervorgebracht durch Putrescenz von zurückgebliebenen Theilen der Placenta, der Häute, oder von Blutklumpen. Eine Täuschung ist dann um so leichter, weil diese abnormen Retentionen andere charakteristische Zeichen der Metritis hervorrufen, weil diese entzündungsartigen Erscheinungen bis zum Augenblick der Ausstoßung der zurückgehaltenen und fauligen Materien fortbestehen, und weil die allgemeinen Symptome, Anfangs ebenfalls die einer aktiven Reaktion, am Ende den Charakter der Adynamie annehmen.

Anderemale endigt die Metritis durch eine allmählige Zertheilung. Die Symptome nehmen an Heftigkeit ab; der Uterus schwillt ab, und diese Abschwellung kündigt sich durch die Rückkehr der blutigen Sekretionen oder einen Schleimfluß an, oder wird dadurch begünstigt. Es ist in diesem Falle sehr wichtig, auf den Uterus ein wachsames Auge zu haben. Die große Neigung der Entzündung in den chronischen Zustand überzugehen und sich darin festzusetzen, wird durch das zu frühzeitige Aufgeben einer therapeutischen Behandlung und der diätetischen Vorschriften begünstigt. Die von ihren Leiden befreiten Frauen glauben gar zu gern, sie seyen außer aller Gefahr, und unglücklicherweise theilen viele praktische Aerzte diese trügerische Sicherheit. In ihrer eitlen Selbstzufriedenheit, daß es ihnen gelungen, eine drohende Gefahr abzulenken, denken sie nicht weiter an die Gefahren, welche fortglimmen, um dann früher oder später, aber nicht weniger furchtbar zum Ausbruch zu kommen. Die Frauen gehen in wenigen Tagen von einem Wohlbefinden, welches die Hoffnung

sie noch überschätzen ließ, zu einem beständigen Zustand von Mißbehagen über; die Funktionen des Uterus bleiben gestört. Glücklich sind noch die, bei denen man früher oder später das Uebel erkennt, und diejenigen Mittel in Anwendung bringt, welche das Organ zu seinem natürlichen Zustand zurückzuführen und seine Funktionen wiederherzustellen im Stande sind.

Die Prognose der akuten Uterusentzündung, ohne gerade so schlimm zu seyn, wie die Autoren es anführen, ist doch immer widrig. Besonders besitzt diejenige, welche auf eine Niederkunft folgt, diesen Charakter. Ich bin durch meine eigene Erfahrung zu der Ueberzeugung gelangt, daß wenn man aufmerksam genug ist, um die Krankheit sogleich bei ihrem Auftreten zu erkennen und gehörig zu würdigen, und thätig genug, um ihr eine ergiebige antiphlogistische Behandlung entgegenzustellen, man, wenn auch nicht immer, doch in der Mehrzahl der Fälle einen unglücklichen Ausgang verhindern kann.

Man darf am ehesten diesen glücklichen Erfolg erwarten, wenn die Metritis einfach ist. Zweifelhafter ist er schon, wenn eine Complikation von Peritonitis statt hat, und dieser Complikation muß man namentlich die widrige Prognose, die man sonst auf die Puerperalmetritis selbst bezog, zuschreiben. Die Metritis, selbst wenn sie im Kindbett eintritt, und durch Anstrengungen und Gewaltthätigkeiten, welche der Uterus erleiden mußte, hervorgerufen worden ist, macht selten Schwierigkeiten in der Behandlung.

Diejenige, welche aus indirekten Ursachen, als da sind heftige Leidenschaften, Erkältungen nach der Niederkunft, entsteht, hat einen viel schwereren Charakter. Sie ist beinahe immer unheilbringend, wenn sie sich unter dem Einfluß allgemeiner Ursachen, wie einer gewissen epidemischen oder endemischen Constitution, oder ohne eine andere bemerkbare Ursache, als einer Störung, welche den ganzen Organismus zu betreffen scheint, entwickelt. In der Mehrzahl dieser Fälle scheint die Metritis nur ein lokaler Ausdruck des Universalleidens des Individuums zu seyn; auf dieses folglich, und nicht auf

das Lokalleiden allein, muß sich die Prognose beziehen; und gleicherweise wäre es ein eben so wenig rationelles Verfahren, wenn man sich auf eine rein lokale oder ausschließend gegen die Uteruskrankheit gerichtete Behandlung beschränken würde.

Der Leichenbefund bei Frauen, welche an Metritis gestorben sind, zeigt das Gewebe des Uterus geschwollen, röthlichschwarz, erweicht, zerreiblich, wie im zweiten und dritten Stadium des Congestionszustands mit dem Unterschied, daß das Blut, von welchem er strozt, mit einer eiterartigen Flüssigkeit vermischt ist; man findet da und dort zerstreute oder auch in größern Höhlen zusammengeflossene Eiterheerde. Die Sinus, wie die Venen des Uterus enthalten ebenfalls Eiter und in letzteren kann man denselben bis in die größeren Stämme, und selbst bis zum Herzen verfolgen. Endlich trifft man einige Stellen faulig, schwarz und augenscheinlich brandig.

Wenn man nur einigermaßen aufmerksam ist, wird man nicht mit Metritis verwechseln: 1) Die oft sehr heftigen Symptome, welche bei jungen Mädchen den Eintritt oder die Rückkehr der Menstruation ankündigen; 2) die Wehen bei der Geburt oder einem Abortus, wenn die Schwangerschaft noch wenig vorgeschritten, oder ungewiß ist, oder verheimlicht wird; 3) bei solchen, die kürzlich geboren haben — zu früh oder zur rechten Zeit — die Umstülpung des Uterus, oder den natürlichen Congestivzustand des Uterus mit seinen Nachwehen, oder die Zufälle, welche von dem Zurückbleiben der ganzen Plazenta oder eines Theils, von Membranenstücken und Blutklumpen, oder endlich gar von der Anwesenheit eines zweiten Kindes herrühren.

Behandlung der akuten Metritis.

Entfernung der Ursachen, welche die Krankheit hervorgerufen, wenn sie durch ihr Fortbestehen zu deren Unterhaltung beitragen; Zerstörung der ersten Wirkungen dieser Ursachen durch passende Mittel, wie bei Erschütterung des Nervensystems durch Leidenschaften, heftige Gemüthsbewe-

gungen mit krampfstillenden, bei Erkältungen mit schweißtreibenden Mitteln u. s. w., das sind die ersten Indikationen, welche zu erfüllen sind. Unmittelbar nach diesen Mitteln oder zugleich mit ihnen läßt man die antiphlogistische Behandlung eintreten: allgemeine Aderläßen, und zwar vorzugsweise aus den Armvenen; örtliche Blutentziehungen durch Anlegen von Blutegeln an die Schaamlippen, an die Weichen- und untere Bauchgegend, an den After; blutige Schröpfköpfe in die Nähe der Brüste, an die Lenden, den Unterleib, die Schenkel.

Um die Wahl der Art der Blutentziehung, der Anwendungsstelle, die Wiederholung, die Menge des zu entleerenden Bluts zu bestimmen, berücksichtigt man den allgemeinen Kräftezustand oder die Reaktionsthätigkeit, den Intensitätsgrad der Krankheit, den Zeitpunkt ihres Auftretens, die Natur ihrer Ursachen, und die besondern Umstände, unter welchen sie sich entwickelt hat.

Im Allgemeinen gilt der Grundsatz, daß die örtlichen Blutentziehungen um so wirksamer in der Metritis sind, je reichlicher sie gleich von Anfang an vorgenommen werden, oder nachdem man zuvor durch Aderläßen das Gefäßsystem seines Blutüberflusses entledigt und die allgemeine Reaktion herabgestimmt hat.

Zu gleicher Zeit bedeckt man den Unterleib mit erweichenden Umschlägen, macht besänftigende Injektionen in die Vagina und gibt dergleichen Klystiere; man verordnet vollkommene Ruhe, strenge Diät, milde, erfrischende Getränke, zuweilen mit einem eröffnenden oder diuretischen Zusatz. Hautreize, an verschiedenen Stellen angebracht, wirken ebenfalls vortheilhaft, indem sie die vitalen Bewegungen und das Blut von dem Centrum zur Peripherie zurückrufen.

Das Saugen an den Brüsten bei Wöchnerinnen, und wenn dieß nicht stattfinden kann, die Applikation von Sauggläsern setzt noch kräftiger diese ableitende Bewegung in Thätigkeit.

Bäder schienen mir bei akuter Metritis, wie bei Peritonitis eher zu schaden, als zu nützen; selten habe ich von

ihnen gute Wirkungen gesehen, sehr häufig haben sie schlechte hervorgebracht. Die immer mit Schmerzen verbundene Lagenveränderung der Kranken, die Schwierigkeit, jede bei der Anwendung von Bädern mögliche Schädlichkeit zu vermeiden, und vielleicht auch die, jedesmal den gerade passenden Temperaturgrad zu finden: alle diese Umstände machen die Anwendung dieses Mittels so kitzelig, daß man sich lieber entschließt, es zu entbehren, als zu ihm seine Zuflucht zu nehmen.

Dabei kommt es doch häufig genug vor, daß ungeachtet der gehörigen Anwendung des ganzen Apparats von passenden Mitteln der Uterus geschwollen, strotzend bleibt, gerade wie wenn die Krankheit stationär geworden wäre. Die allgemeinen oder sympathischen Phänomene, die lokalen akuten Symptome sind zum Theil gewichen; wenn man jetzt auch auf die Mittel zurückkommt, oder bei ihrer Anwendung beharrt, welche die Fortschritte der Entzündung gehemmt haben, so vermögen sie doch nicht, sie zum Rückschritt zu bringen und ihre Zertheilung zu bewirken. Augenscheinlich hat in diesen Fällen das Parenchym des Uterus, indem es durch die Anschwellung übermäßig ausgedehnt worden war, den hinreichenden Tonus verloren, um sich wieder zusammenzuziehen und sich dadurch der in ihm enthaltenen Flüssigkeiten zu entledigen. Etwas ganz ähnliches scheint für die Lungenentzündungen in der sogenannten Hepatisation stattzufinden, einem so häufigen, und besonders für ältere Leute so unheilbringenden Zustand. Noch auffallender ist die Analogie zwischen dieser atonisch gewordenen Anschwellung des Uterus, und derjenigen, welche die Zunge nach gewissen Entzündungen darbietet. In allen diesen Fällen scheint, wie ich schon früher gesagt habe, das Blut außerhalb des allgemeinen Kreislaufs sich zu befinden; denn würde man auch das cirkulirende Blut bis auf den letzten Tropfen entleeren, die Anschwellung bliebe deßhalb doch nach wie vor sich gleich. Und weil man in der Regel nur eine unvollständige Zertheilung erzielt, behält der Uterus so häufig in Folge einer

Entzündung die Krankheitselemente, welche früher oder später zum Ausbruch gelangen können.

Welche passende Mittel gibt es denn aber, um eine leichtere und vollständigere Zertheilung dieser öfters so hartnäckigen blutigen Anschwellungen des Uterus herbeizuführen? Hier hat uns jene Analogie des pathologischen Zustands mit der Lungenhepatisation und der Glossitis auf dieselben Mittel geführt, welche bis daher als die vortheilhaftesten in den letzteren Krankheiten erschienen sind, und von deren Wirksamkeit wir uns selbst oft genug überzeugt haben, nämlich: 1) der Brechweinstein als Gegenreiz, an dessen auflösender Kraft in der Pneumonie so viele bekannt gewordenen Thatsachen nicht mehr zweifeln lassen; 2) die lokalen unmittelbaren Blutentziehungen auf der Zunge durch Blutegel und Scarifikationen bei der Glossitis.

Ich habe mich nur glücklich zu schätzen, daß ich dieselben Mittel bei akuter Metritis angewendet habe, und zwar unter den Bedingungen und nach den Regeln, welche ich jetzt angeben will.

Was den Brechweinstein betrifft, so glaubte ich nicht durch die Verdauungswege ihn beibringen zu dürfen; ich fürchtete, wenn er nicht vertragen würde, möchte die Erschütterung beim Erbrechen die Aufreizung und den entzündlichen Zustand des Uterus vermehren und selbst eine Peritonitis hervorrufen, welche sich so gern als Complikation zu den Uterusentzündungen nach der Geburt gesellt. Ich ließ deßhalb das Mittel durch die Hautabsorption in den Organismus eindringen, indem ich es auf große Oberflächen und oft wiederholt einzureiben verordnete. Ich werde später die Regeln anführen, welche zu beobachten sind, um die lokale Wirkung des Brechweinsteins zu verhindern, damit es ausschließlich auf dem Wege der Absorption zu wirken vermöge.

Dieses Arzneimittel schien mir unwiderlegbare Resultate hervorzubringen, indem es auffallend schnell die Zertheilung der Metritis bewirkte, wenn nach der Anwendung der gewöhnlichen Behandlung die Krankheit stationär zu werden geneigt war.

Da ich die Thatsachen schon bekannt gemacht habe [1]), auf welche ich diese praktischen Bemerkungen über die Anwendung des Brechweinsteins in der akuten Metritis gründe, so will ich dieselben hier nur in kurzem Auszug mittheilen.

Fünfunddreißigste Beobachtung.

Akute Metritis in Folge der Niederkunft; antiphlogistische Behandlung. Schnelle Zertheilung durch Einreibungen von Brechweinstein.

Ein 26jähriges kräftiges Mädchen kommt am 15. Februar 1828 nieder. Am 20sten, nach einer heftigen Gemüthsbewegung, Frost, schnelles Zusammensinken der Brüste bei fortdauernden Lochien.

Am 21sten Bauch gespannt, hart und schmerzhaft; heftiges, schnell sich wiederholendes Schneiden im Uterus, Fieber; seltener, schmerzhafter Urinabgang, Verstopfung. (50 Blutegel, Kataplasmen u. s. w.)

22. — Bauch weich, so daß man den Mutterkörper durch ihn fühlen kann. Letzterer überragt den Schaambogen um mehrere Zolle, ist stark angeschwollen, hart und schmerzhaft gegen Druck; die schneidenden Schmerzen dauern fort. Auf 25 Blutegel am Unterleib folgt eine reichliche Blutung

23. — Derselbe Zustand des Uterus, allgemeine Bläße, Mattigkeit, kleiner, weicher Puls mit 120 Schlägen. (Einreibungen mit der Brechweinsteinsalbe an der innern Seite der Glieder und den Seiten des Rumpfs.)

24. — Uterus verkleinert.

25. und 26. — Die Zertheilung macht fort; am 27sten kann man das Organ kaum noch in der hypogastrischen Gegend fühlen. — Im Ganzen sind 5 Drachmen Brechweinstein verbraucht worden.

---

[1]) Nouvelle Bibliothèque médicale; 1829. Dec. — p, 326, 330, 332.

Sechsunddreißigste Beobachtung.

Kindbettfieber. — Einreibungen von Brechweinstein.

Melanie, 24 Jahre alt, kommt am 11. Februar 1828 Abends 7 Uhr nieder.

Am 12ten Widerwärtigkeit: Eiskälte mit Frost und Zittern; schneidende Schmerzen, welche vom Becken gegen den ganzen Bauch hin ausstrahlen. Die Kranke liegt auf dem Rücken und wagt kaum sich zu bewegen und zu athmen. Hüften- und Unterbauchgegend gespannt und dergestalt schmerzhaft, daß sie eine tiefere Untersuchung nicht ertragen kann; glänzende Augen; umschriebene Röthe der Wangen auf dem blaßgelben übrigen Gesichte; beengte Respiration; Brechreiz; Puls 120, doppelschlägig und hart; trockene Hitze am Rumpf; kalte Extremitäten; veränderte, leidende Züge. 50 Blutegel werden auf zweimal an den Unterleib gesetzt; erweichende Kataplasmen, Diät u. s. w.

13. — Die Krankheit im Bauch hat gegen gestern zugenommen. 60 Blutegel. — Sehr reichliche Nachblutung.

Um 4 Uhr Nachmittags ist der Bauch noch aufgeblasen, aber weicher; die verminderte Empfindlichkeit erlaubt den Mutterkörper in der Größe von zwei Fäusten im Hypogastrium zu fühlen; Schmerzen in den Lenden, unaussprechliche Unbehaglichkeit und Bangigkeit, Mattigkeit, Verstopfung. (Delige Mixtur mit Kermes.) Es erfolgen mehrere Stühle.

14. — Derselbe Zustand des Unterleibs. (Einreibungen mit Brechweinsteinsalbe.)

15. — Keine Veränderung; außerordentliche Schwäche. (Hühnerbrühe; die Einreibungen fortgesetzt.)

16. — Der Uterus hat um vieles an Größe abgenommen; die Lochien fließen mit weißer Farbe; die Brüste sind etwas schmerzhaft und voller. Zum erstenmale kann sich die Kranke seitwärts biegen.

17. — Bauch schmerzlos; Uterus hinter dem Schaambogen nicht mehr fühlbar; Brüste strotzend.

18. — Vollkommene Genesung. — Vier Drachmen Brechweinstein sind verbraucht worden.

Siebenunddreißigste Beobachtung.

Akute Metro-Peritonalis puerperalis. — Durchgreifende antiphlogistische und derivative Behandlung. — Geringer Einfluß auf die Anschwellung der Gebärmutter und die Ausschwitzung. — Wirksamkeit der Brechweinsteineinreibungen.

Madame Prieur, 24 Jahre alt, abortirt im dritten Monat der Schwangerschaft und wird hierauf wieder schwanger. Am 28sten Januar 1828 zeigt sich der linke Arm des Kindes und eine Schlinge der Nabelschnur. Die Feuchtwasser waren schon vor mehreren Stunden abgelaufen, und die Schulter stand im Muttermund, welcher noch hart und dick war, als ich gerufen wurde. Am 29sten Morgens 3 Uhr schwierige Wendung und hierauf schnelle Entbindung, welcher eine beunruhigende Blutung folgt. Diese weicht der Anwendung von Kälte und adstringirenden Mitteln.

Unterbrochener Schlaf, Steifigkeit, Frost.

30. Januar. — Uterus sehr voluminös, Mutterhals stark angeschwollen, Lochien unterdrückt, dafür Abgang eines blutigen Serums; empfindlicher und schmerzhafter Bauch; geröthetes Gesicht; Puls 110. (20 Blutegel an die Vulva; erweichende Fomentationen.)

Um 6 Uhr Abends sind die Abdominalsymptome viel heftiger geworden. (60 Blutegel.)

31. — Zustand derselbe: abermals 40 Blutegel; die früheren Stiche bluteten noch. Um 4 Uhr Nachmittags ist der Bauch weicher, schmerzloser geworden, und erlaubt, den Uterus zu fühlen, welcher den ganzen Unterleib ausfüllt, und bis zum Nabel heraufreicht; der Mutterhals füllt die trockene Scheide aus. Dunkle Fluktuation in den Hüftengegenden; Puls klein, schwach, 125, — allgemeine Bläße; äußerste Schwäche; Wechsel von Hitze und Frost; trockene Zunge; heftiger Durst; unwillkührliche Ausleerungen mit Zwängen und Drängen und darauf folgenden Unmachten.

(Sinapismen, fliegende Blasenpflaster, Opiatklystiere.)

Die Nacht ist zum Verzweifeln schlecht.

1. Februar. — Fluktuation im Unterleib deutlicher; Zustand des Uterus derselbe; Brüste vollkommen leer. (Alle 2 Stunden wird 1 Drachme Brechweinsteinsalbe — 1 Theil auf 6 — eingerieben.)

2. — Uterus kleiner; Mutterhals erweicht; Urinabgang reichlicher; schwacher seröser Abgang durch die Vulva; Puls 120. (Fortsetzung der Einreibungen.)

3. — Die Kranke hat geruht. Bauch gegen Druck unempfindlich, außer gegen das Becken zu; der Uterus nähert sich dem Schaambogen; dunkle Fluktuation; Geprudel, Leibschneiden, Winde. (Lindenblüth- und Chamillenthee; aromatische Besprengungen auf den Bauch; Fortsetzung der Einreibungen.)

4. — Bauch aufgeblasen, aber weich und schmerzlos; Uterus ist beinahe zu seiner natürlichen Größe zurückgekehrt. (Fleischbrühen.)

5. — Die Besserung dauert fort; Appetit. (Einreibungen nur noch 4mal täglich.)

8. — Die Kranke kann aufrecht sitzen. In den folgenden Tagen vollkommene Genesung.

8 Drachmen Brechweinstein sind verbraucht worden.

Bemerkungen. — Ist es nicht zum Erstaunen, mit welcher Schnelligkeit der entzündlich angeschwollene Uterus in diesen 3 Fällen wieder zu seiner natürlichen Größe zurückgekehrt ist? Diejenigen, welche wissen, wie lange auch in den glücklichsten Fällen (bei der gewöhnlichen Mitteln) die Anschwellungen dieser Art zum Verschwinden brauchen, werden keinen Augenblick anstehen, die schnelle Zertheilung der Absorption des Brechweinsteins durch die Haut zuzuschreiben. Die antiphlogistischen Mittel, welche durch ihre energische Anwendung die begleitende Bauchfellentzündung gehoben hatten, konnten die Metritis nur zum Stillstand bringen. Und war nicht zu befürchten, daß die Symptome in Bälde von neuem ausbrechen würden? Man muß demnach dem

Brechweinstein die Ehre der Zertheilung zugestehen, da unmittelbar nach seiner Anwendung und unter dem Einfluß derselben die krankhaften Symptome, wie durch einen Zauber, verschwinden. Um zu ähnlichen Resultaten zu gelangen, muß der praktische Arzt von der Nothwendigkeit durchdrungen seyn, gerade den rechten Zeitpunkt für die Anwendung dieser Methode zu treffen; sie paßt erst, wenn man das akute Stadium der Metritis durch die antiphlogistischen Mittel zertheilt hat: sonst müßte das Mittel eher Schaden als Nutzen bringen.

Die örtlichen, unmittelbar am kranken Organ vorgenommenen Blutentziehungen haben eine ebenso rasche und kräftige Wirkung, wie die Brechweinsteineinreibungen: man sieht so zu sagen wie mit dem abfließenden Blute die Anschwellung abnimmt, und das Organ zu seinem natürlichen Zustand zurückkehrt.

Man könnte vielleicht ohne Nachtheil zu Scarifikationen des Mutterhalses seine Zuflucht nehmen, wenn die übermäßige Anschwellung dieses Theils den gewöhnlichen therapeutischen Mitteln Widerstand leistete. Strahlenförmige Incisionen vom Muttermund gegen die Peripherie des Mutterhalses von einer dem Grade der Anschwellung angemessenen Länge und Tiefe ließen ohne Zweifel nach der Zertheilung kaum bemerkbare linienförmige Spuren zurück; da es aber doch geschehen könnte, daß diese Incisionen in Ulcerationen oder Fissuren degenerirten, oder daß die Narben für die Erweiterung des Muttermundes bei späteren Geburten ein Hinderniß abgäben, so abstrahirt man lieber bei diesen Inkonvenienzen von dieser Methode.

Dagegen verhält es sich mit der direkten Anwendung von Blutegeln anders: die durch sie bewirkte Zertheilung und Schmelzung geschieht mit einer wahrhaft erstaunenswerthen Geschwindigkeit, nicht allein, wenn bloß der Mutterhals krank ist, sondern auch bei allgemeiner Metritis. Eine kleine Anzahl von Blutegeln an den Mutterhals gesetzt genügt, eine reichliche Blutung zu bewirken: es könnte sogar gefährlich werden, mehr als 8 — 10 auf einmal

anzulegen; es möchte sonst eine schreckenerregende Blutung eintreten, über welche man indeß durch Tamponniren leicht Meister werden kann.

Man wird zur Anlegung von Blutegeln an den Mutterhals in der akuten Metritis erst dann schreiten, nachdem man den Säftezudrang durch die gewöhnliche Behandlung gehemmt und die allgemeinen Symptome gemäßigt hat. Aber man darf diese Behandlung nicht bis zur Erschöpfung der Kranken treiben.

Auf die glücklichen Erfolge, welche mir zu Theil wurden, gestützt, nehme ich keinen Anstand, die Blutentziehung aus dem Mutterhals durch Blutegel für das vorzüglichste Mittel zu erklären, um die vollständige Zertheilung der Anschwellung des von akuter Entzündung befallenen Uterus zu erzielen.

Achtunddreißigste Beobachtung.

Madame S. fällt im siebenten Monat der Schwangerschaft die Treppe herab auf das Kreuz. Schmerzen in den Lenden, dem Kreuz und Bauch nebst Fieber sind die Folgen. Zwei Aderläßen, mehrere Bäder, vollkommene Ruhe vermögen kaum diese Zufälle etwas zu mäßigen. Am zwölften Tag nach dem Vorfall erfolgt unter heftigeren Schmerzen die Ausstoßung eines todten Kindes zugleich mit einer schwarzen und mürben Plazenta. Beinahe keine Lochien. Der Bauch bleibt fortwährend schmerzhaft. Heftiges Schneiden im Uterus stellt sich häufig ein. Die Hebamme applicirt auf eigene Faust 15 Blutegel an die Vulva und erweichende Ueberschläge auf den Bauch. Dieser schwillt an, wird gespannt; die Zufälle steigern sich: den andern Tag sehe ich die Kranke. Deutliche Zeichen von Metritis und Peritonitis. Der Mutterhals ist geschwollen, hart, empfindlich gegen Druck, heiß. Der Mutterkörper läßt sich in der hypogastrischen Gegend und mehr nach rechts als nach links als eine Geschwulst von der Größe zweier Fäuste fühlen. Starke Fieberhitze, Haut trocken, Delirium, Rückenlage, Stuhlgang natürlich. (Aderläße von beinahe 1 Pfund. Zwei Stunden

darauf 30 Blutegel an den Unterleib; erweichende Fomentationen und Injektionen.)

3ter Tag. — Oertlicher und allgemeiner Zustand derselbe; aber ausgesprochene Delirien und stärkere Beklemmung; 40 Blutegel auf dem ganzen Bauch vertheilt bewirken eine beträchtliche Blutung. Gegen Abend wird der Bauch weniger gespannt und empfindlich; ermüdende verworrene Träume.

4ter Tag. — Die Besserung von gestern Abend ist wieder verschwunden. Die Symptome haben wieder dieselbe Intensität wie zuvor. Die Brüste sind weich und schlaff. 30 Blutegel.

5ter Tag. — Kein anderes Resultat, als Verminderung der Spannung und Empfindlichkeit des Unterleibs; der Uterus bleibt geschwollen, wie zuvor. Der allgemeine Zustand ist sehr beunruhigend. Puls 120, klein und schwach. Die Kranke ist sehr schwach. Brechreiz und sehr ermüdendes Aufstoßen und Würgen stellt sich ein. Sinapismen bringen eine starke Aufregung hervor, ohne den beunruhigenden Zustand der Kranken im mindesten zu bessern.

Die Schwäche der Wöchnerin, die Entfärbung aller sichtbaren Gewebe, der kleine Puls contraindicirten weitere Blutentziehungen, welche doch der Zustand von entzündlicher Anschwellung der Gebärmutter zu fordern schien. Darum entschloß ich mich jetzt, 6 Blutegel an den geschwollenen Mutterhals selbst zu setzen. Sie faßten schnell und ohne Schmerzen zu erregen, füllten sich und fielen nach einigen Minuten wieder ab. Die Nachblutung mochte 2 Tassen betragen. Häufig wiederholte erweichende Injektionen. — Schleimige Klystiere. — Einige Löffel voll Hühnerbrühe.

6ter Tag. — Die Nacht ist ruhiger gewesen: der Mutterhals zwar wenig kleiner, doch ziemlich weicher und weniger empfindlich geworden. Der Mutterkörper scheint um ein Drittheil an Umfang abgenommen zu haben, und ist ebenfalls gegen Druck weniger empfindlich. Allgemeiner Zustand weniger beunruhigend. 4 weitere Blutegel an

den Mutterhals. Die Nachblutuug ist dießmal stärker, als bei der ersten Applikation. Die Abnahme des Uterus macht schnelle Fortschritte. Gegen Abend hatte das Organ kaum noch die Größe eines Gänseei's. Der Hals, um mehr als die Hälfte kleiner geworden, als gestern, ist weich.

7ter Tag. — Die Brüste haben sich während der Nacht ein wenig gefüllt; dieß geschieht im Verlauf dieses Tags vollständig. Alle krankhaften Symptome von Seiten des Unterleibs und der Gebärmutter sind gewichen.

Ich will kein weiteres Beispiel anführen; von 5 — 6 anderen, die sich an dieses anschlößen, gleichen ihm einige vollkommen. Bei den übrigen kamen noch Umstände vor, welche ihnen den Charakter der Einfachheit in Hinsicht der Krankheit und der Behandlung, von der uns hier hauptsächlich darum zu thun war, die Grundsätze festzustellen, benahmen.

Bis hieher haben wir die Uterusentzündung als wesentliche Krankheit betrachtet. Außerdem komplicirt die akute Entzündung der krankhaften Zustände des Uterus; häufig beschleunigt sie deren Verlauf; sie bethätigt ihre Umbildungen und Degenerationen und führt schneller ihren unglücklichen Ausgang herbei. Sie dient als Uebergangsmittel, um die schon existirende Veränderung von kranken Theilen auf solche, welche noch nicht ergriffen sind, überzutragen. Es gibt viele solche krankhafte Veränderungen, welche ohne das Dazukommen der Entzündung lange Zeit unbemerkt oder stationär geblieben wären. In jeder Beziehung nimmt die Entzündung eine wichtige Stelle in der Geschichte der Gebärmutterkrankheiten ein: sie verdient aber eine besondere Beachtung für die Würdigung der Symptome der chronischen Affektionen und für die Modifikationen, welche sie in die therapeutischen Indikationen dieser Leiden bringen muß.

Anschwellung des Uterus durch chronische Entzündung.

Synonyme: Chronische Metritis.

Aus denselben Ursachen, welche sowohl die Congestion als die akute Entzündung der Gebärmutter bedingen, hervorgegangen, häufig diesen pathologischen Zuständen und namentlich der akuten Entzündung, deren häufigster Ausgang sie ist, nachfolgend, bietet die chronische Metritis dieselben Symptome dar, und ist durch dieselben Zeichen charakterisirt, nur in schwächerem Grade, als die akute. Aber sie behält nicht lange diese Krankheitsform bei, weil der pathologische Zustand, welcher ihr Wesen ausmacht, sich in der Regel früher oder später in einen andern umwandelt. Die Metritis geht in den Indurationszustand über, und zwar ist es unmöglich zu bestimmen, wann der Uebergang stattfindet, und nur schwer zu erkennen, wann er schon stattgefunden hat, weil die Symptome dieser beiden Uterusleiden nur durch einige unmerkliche Schattirungen von einander abweichen. Die Induration ihrerseits läßt sich sehr leicht mit dem Skirrhus verwechseln, von welchem sie einige Aerzte nur für den ersten Grad ansehen. Auch ist es richtig, daß diese 3 pathologischen Zustände: die chronische Metritis, die Induration und der Skirrhus des Uterus, sich in sehr vielen Fällen in der Wirklichkeit nicht von einander unterscheiden lassen. Alle drei erkennen in der That dieselben Ursachen an, oder folgen auf dieselben Umstände, alle drei haben gemeinschaftliche Symptome und nur sehr wenige einem jeden von ihnen eigenthümliche, oder wenn auch dergleichen existiren, so sind sie so unbeständig, daß sie eher einen negativen, als positiven Werth haben; endlich können diese drei Zustände aufeinander folgen, wobei sie indeß immer die Ordnung einhalten, daß die Induration auf die Metritis, und der skirrhöse Zustand auf die Induration folgt; so daß man streng genommen diese drei Zustände als die Stadien einer und derselben Krankheit betrachten könnte. Es ergibt sich hieraus die Unmöglichkeit, die Geschichte einer jeden

dieser krankhaften Veränderungen mit gehörig scharfen und charakteristischen Umrissen zu entwerfen. Man vergleiche nur die verschiedenen Beschreibungen, welche man bei den Autoren von diesen Krankheiten findet, und man wird so viel Analogie und so wenig Verschiedenheit im Ganzen, so wie im Einzelnen unter diesen Beschreibungen treffen, daß sich die Verschiedenheiten eigentlich bloß auf den Titel reduciren. Auch könnte man sie keck mit einander vertauschen, ohne daß der Wahrheit des Gemäldes ein bedeutender Eintrag geschähe. So könnte man der Geschichte der chronischen Metritis ebensogut den Titel Induration, und dieser den Titel Skirrhus geben und umgekehrt.

Ich hielt es daher, um die Analogien und Differenzen dieser verschiedenen pathologischen Zustände besser übersehen zu können, für zweckmäßiger, ihre Geschichte zusammen abzuhandeln. Nachdem diese Affektionen nach allen Seiten hin miteinander verglichen sind, und gezeigt worden ist, was sie miteinander gemeinschaftlich haben, wird es dann leichter seyn, die sie unterscheidenden Schattirungen ins Auge zu fassen, und diejenigen ihrer Symptome oder Zeichen hervorzuheben, welche als eigenthümlich der einen oder andern dieser Affektionen, sie im Leben charakterisiren und von den andern unterscheiden.

Wir hoffen auch aus dieser neuen Verfahrungsweise für die Praxis Vortheile zu gewinnen. Nachdem wir in allgemeinen Umrissen die Behandlung, deren Elemente für alle drei Fälle vollkommen dieselben sind, geschildert haben, können wir mit viel mehr Klarheit und Präcision die speziellen Indikationen und Kurregeln eines jeden derselben feststellen, als bis daher geschehen ist.

Ich will also die Geschichten der chronischen Metritis der Induration und des Skirrhus vereinigt abhandeln, und zwar unter der gemeinschaftlichen Benennung: harte Anschwellungen des Uterus, einmal weil diese Collektivbenennung kein Vorurtheil über das Wesen der damit bezeichneten Krankheiten enthält, sodann weil der Praktiker

auf diese allen gemeinschaftliche Form und Charakter zunächst seine Diagnose gründet.

Harte Anschwellungen des Uterus.

Synonyme: Phlegmasia alba, Metritis chronica (großentheils). — Induratio. Karcinomatöser Zustand, Scirrhus uteri.

Anatomische Charaktere. — Man kann zwar am Cadaver oder bei der anatomischen Untersuchung einer Anschwellung erkennen, ob sie in einem skirrhösen Zustand oder in einer einfachen chronischen Entzündung mit Induration besteht; doch sehen beiderlei Zustände in manchen Fällen einander so ähnlich, daß man oft in Verlegenheit kommt, zu unterscheiden, welchem von beiden das pathologische Präparat zugehöre.

Der Skirrhus ist durch die bläulich- oder graulich-weiße Farbe seines halbdurchsichtigen, sehr harten, festen und unter dem Messer knirschenden Gewebes charakterisirt. Je nachdem die Grundlage löcherig oder strahlenförmig, mehr oder weniger weiß ist, gleicht er einer Kastinie, einer Rübe, den Knorpeln oder den Zwischenwirbelbändern. In der Regel findet man nur wenig oder gar keine Spuren mehr von dem eigenthümlichen Gewebe des Organs, in welchem er sich entwickelt hat.

Bei der Induration ist das sie komponirende Gewebe, welches im Leben eine dem Skirrhus analoge Härte gezeigt hatte, wo nicht erweicht, doch wenigstens geschmeidig, seine Farbe ist nur etwas bläßer geworden, man kann noch ziemlich leicht das natürliche Gewebe des Organs unterscheiden, wovon die Fasern nur durch die Anwesenheit einer fibros-eiweißstoffigen Materie auseinandergerückt sind. Letztere ist bald mehr, bald weniger fest, und läßt sich öfters und namentlich nach einer mehrtägigen Maceration durch Druck oder Krazen von dem Grundgewebe trennen. Es scheint beinahe, daß hier bloß eine Mischung des Produkts der

chronischen Entzündung mit dem Gewebe des Organ stattfinde, während der Skirrhus eine Art von Combination, welche der Degeneration ein homogeneres Aussehen ertheilt, darstellt. Nach Maaßgabe, daß die Induration älter wird, werden die anatomischen Unterscheidungszeichen zwischen ihr und dem Skirrhus immer undeutlicher und verwischen sich; das Gewebe des Organs verschwindet mehr und mehr; die ergossene Materie wird fester, und indem sie in eine Art von kartilaginosem Zustand übergeht, nimmt sie die grauere Farbe und die durchscheinendere Tinte an, welche für den Skirrhus charakteristisch sind. Dieß ist ein weiterer Grund, warum viele Pathologen diese beiden Zustände, die Induration und den Skirrhus nur für verschiedene Grade einer und derselben Krankheit ansehen.

Diagnostische Charaktere. — Wenn es zuweilen schon schwer ist, bei der anatomischen Untersuchung zu entscheiden, ob eine Anschwellung der Induration oder dem noch im Zustand der Erudität befindlichen Skirrhus angehöre, so gilt dieß noch viel mehr für die Unterscheidung beim Lebenden. Ursachen, Symptome, Ausgänge, alles gleicht einander oder ist gemeinschaftlich; oder, wenn es auch einige pathognomische Zeichen gibt, die dem einen Zustand angehören, und dem andern fehlen, so macht wiederum die Mannigfaltigkeit dieser Symptome und vor allem ihre Unbeständigkeit diese diagnostischen Differenzen verschwinden, oder verringert wenigstens sehr ihren Werth.

Wir wollen diesen Werth näher betrachten: die diagnostischen Zeichen beziehen sich auf die Form, die Consistenz, die scheinbare Farbe des Gewebes, auf die Art der Schmerzen, auf die Störungen, welche sie in die Funktionen der Gebärmutter bringen.

I. Form. — Man hat gesagt, die Geschwulst, welche durch die chronische Entzündung oder Verhärtung hervorgebracht werde, zeige eine gleiche Oberfläche, während dieselbe beim Skirrhus warzig, höckerig sey; aber bald mußte man durch Thatsachen belehrt zugestehen, daß dieses Zeichen sehr veränderlich und unbeständig sey. (Gardien, Nauche u. s. w.)

Wir sagen noch weiter: es gehört den skirrhösen Anschwellungen nicht einmal ausschließend an.

In der That findet man skirrhöse Mutterhälse von kugeliger Gestalt ohne irgend eine Ungleichheit an ihrer Oberfläche; während andere Anschwellungen, welche nach ihrem kurzen Bestehen, nach den unmittelbar vorangegangenen Ursachen, und nach der Schnelligkeit, womit ihre Zertheilung zu erzielen gelungen war, augenscheinlich und unzweifelhaft den Charakter der chronischen Entzündung oder Induration an sich trugen, demungeachtet knotige Erhabenheiten zeigten.

Wir wollen indeß sogleich bemerken, daß die Höcker bei der chronischen Entzündung und der Induration eine eigenthümliche Anordnung haben. Sie sind durch tiefere oder flächere Furchen voneinander getrennt, welche senkrecht und koncentrisch auf den Muttermund zulaufen, und da ich diese Beschaffenheit der Anschwellungen des Mutterhalses nur bei Frauen beobachtet habe, welche ein oder mehrere Kinder gehabt haben, so erklärte ich mir die Sache auf folgende Weise: der Umfang des äußeren Muttermundes kann beim Durchgang des Kindes eingerissen seyn, und diese Spalten haben Narben gebildet, und diese konnten sich der Ausdehnung, welche die krankhafte Anschwellung den Mutterhals erleiden ließ, nicht wie die benachbarten Theile anschließen. Diese Furchen entsprechen in der Regel den Commissuren des Muttermundes und existiren vorn so gut wie hinten, wodurch die Anschwellung wie aus mehreren aneinandergereihten kugelförmigen Geschwülsten gebildet erscheint.

Zuweilen entstehen in der Tiefe dieser Spalten Excoriationen und diese lassen eine Flüssigkeit aussickern, wodurch man leicht zu der Täuschung verleitet werden könnte, es existiren skirrhöse Geschwüre. Ich habe in den früheren Schriften nur einen umständlich genug beschriebenen Fall gefunden, welcher sich auf diese besondere Form beziehen ließe.

Neununddreißigste Beobachtung.

„Bei einer 38jährigen Frau, welche eine sehr schwierige Geburt durchgemacht hatte, zeigte der Muttermund und besonders seine hintere Lippe beim Touchiren eine schrundige, blutende, schmerzhafte Härte. Ungeachtet des länger fortgesetzten Gebrauchs von Cikutapillen machte die Krankheit reißende Fortschritte: die Körperfülle verlor sich, die Kräfte nahmen ab; bleiches Gesicht, Kopfschmerz, trockenes Hüsteln, Schlaflosigkeit, Widerwillen gegen das Essen, Unruhe, starker weißer und seröser Ausfluß aus der Scheide stellten sich ein; die Menstruation, welche früher stark und unregelmäßig gewesen war, bleibt jetzt aus; Gefühl von Druck auf den After; Schmerzen und Beschwerde beim Stuhlgang; fieberhafter Puls. Dieselbe Kranke bot bei einer späteren Untersuchung folgende Symptome dar: 1) Sehr harte skirrhöse Geschwulst, der Muttermund schrundig und in mehrere Lappen getheilt, starker Ausfluß einer seros-schleimigen Flüssigkeit; in den Zwischenräumen der Schrunden findet sich eine weißliche, eiterige Materie, welche die Kranke fleißig entfernt, und den schlimmen Geruch, den sie hervorbringen könnte, zu vermeiden. Die Geschwulst der kranken Theile hatte in den letzten sechs Monaten sehr merklich zugenommen; 2) Verlust der Kräfte, Abmagerung, bleiches, zuweilen livides und gedunsenes Gesicht, gelbe Hautfarbe, vollkommener Appetitmangel, häufiger Brechreiz, Hüsteln, Schlaflosigkeit, wandernde Schmerzen, schwache Diarrhöe, reichlicher und stinkender Urin, welcher nur im Stehen gelassen werden kann; hektisches Fieber mit mittäglichen Paroxysmen; heisere Stimme, Ungeduld, beständige Unruhe: was kann man hier anders erwarten, als einen tödtlichen Ausgang?“ [1])

---

[1]) Pinel, Médicine clinique, III. édition, p. 342. —
Eines ähnlichen Falls, der mir kürzlich in meiner Praxis vorkam, soll hier Erwähnung geschehen. Eine 40jährige in sehr dürftigen Umständen lebende Frau litt nach ihrer 10ten Geburt, welche übrigens ganz leicht verlaufen war, an heftigen Mutter-

Der Ursprung dieser Krankheit, eine mühsame Geburt, die anfänglichen Symptome, alle diese Umstände sprechen hinreichend zuerst für einen entzündlichen Zustand, aus welchem sodann die skirrhöse und krebsige Degeneration entstand.

II. Consistenz. — Die Flüssigkeiten, welche die kranken Gewebe anfüllen, vermehren die den Anschwellungen durch chronische Entzündung und Verhärtung eigenthümliche Consistenz, und können ihnen einen Anschein von Festigkeit und Härte dem Skirrhus ähnlich verleihen, aber diese Consistenz verschwindet nach dem Tod oder nach der Abtrennung des kranken Theils. Unter den anatomischen Stücken, welche den akademischen Gesellschaften von einem in der Amputation von Mutterhälsen berühmten Chirurgen [1]) mitgetheilt worden sind, haben wir mehrere gesehen, welche mit allen Zeichen des Skirrhus behaftet gewesen seyn sollten, und demzufolge mit dem Bisturi behandelt worden waren, welche aber jetzt durch die Geschmeidigkeit und Weichheit ihres Gewebes beweisen würden, daß sie nicht einmal indurirt, sondern nur ganz einfach von einer wenig vorangeschrittenen und sehr leicht heilbaren chronischen Entzündung befallen gewesen. Wir werden noch Gelegenheit haben, analoge mit näheren Umständen ausgestattete Beispiele anzuführen.

Die Härte der Gebärmutteranschwellungen kann somit durchaus kein positives Zeichen für ihr Wesen abgeben.

---

blutflüssen. Von Zeit zu Zeit giengen größere Klumpen schwarzen Bluts (Brand, wie sich das Volk ausdrückt) ab. 10 Wochen nach der Niederkunft sah ich die Kranke, welche schon sehr abgemagert war, aber ihr Kind doch noch stillte. Es gieng jetzt kein reines Blut mehr ab, sondern ein blutiges, eigenthümlich stinkendes Serum. Heftige Schmerzen im Unterleib; häufiger, schmerzhafter Zwang zum Stuhle; auch das Uriniren beschwerlich. Der Muttermund steht ziemlich tief, und ist in eine knorpelartig harte, durch tiefe Buchten eingerissene Geschwulst verwandelt. 3 Monate nachher starb die Kranke. Der Uebersetzer.

[1]) Ohne Zweifel Lisfranc. Man sehe hierüber die Anmerkung bei dem Artikel: Amputation des Mutterhalses.

D. Uebers.

III. Farbe. — Die Farbe irgend einer Anschwellung des Uterus hat nur insofern einen Werth, als diese den Mutterhals einnimmt. Man kann sie dann erkennen, theils unmittelbar bei niederem Stand des Uterus, indem man die Schaamlippen auseinanderzieht, theils vermittelst des Spekulums, welches in allen Fällen anwendbar ist.

Wir finden in einem neueren Werke die Behauptung, eine mehr oder weniger bräunlich rothe Farbe sey ein charakteristisches Zeichen des Skirrhus. Nun könnte aber diese Farbe weder dem Skirrhus, noch der Anschwellung von chronischer Entzündung oder Induration angehören, da diese beiden Arten von Degeneration durch die weiße Farbe ihres Gewebes charakterisirt sind: höchstens könnte sie mit diesen Affektionen koexistiren, und zwar in Folge der rothen Entzündung, welche ihre Anwesenheit theils in der Schleimhaut, welche von der Scheide aus sich fortsetzend den Muttermund überzieht, theils in der dickeren oder dünneren Schicht des eigenthümlichen Gewebes des Organs, so weit sie noch nicht in die Degeneration hineingezogen ist, erregen kann, ein, wenn ich nach meinen Beobachtungen schließen darf, sehr seltener Umstand. Ich habe viele harte Anschwellungen gesehen, und niemals habe ich diese rothbraune Farbe gefunden, welche von der Mehrzahl der Autoren, die in diesem so wie in so vielen andern Punkten einander abgeschrieben haben, statt die Thatsachen zu verificiren, erwähnt wird. In der großen Anzahl von Fällen, die ich beobachtet habe, zeigte immer die Oberfläche des angeschwollenen Muttermunds einen rosenrothen Anflug, oder eine einfache rothe Gefäßverzweigung auf einem weißlichen Grunde.

Wahrscheinlich hat man demnach mit der skirrhösen oder verhärteten Anschwellung die Produkte einer blutigen und blutenden Congestion verwechselt, denen ein helleres oder dunkleres Roth als Charakter zukommt. Dasselbe gilt von jenen anderen Zeichen: der Weichheit, der schwammartigen Beschaffenheit des Mutterhalses und der Leichtigkeit, mit welcher er beim Touchiren Blut fahren läßt, Zeichen, welche den obengenannten blutigen Degenerationen eigenthümlich

sind, und welche wir nie gesehen haben, ja welche man in der Wirklichkeit gar nicht finden kann bei den indurirten oder im ersten Stadium der skirrhösen Anschwellungen. Wann diese Anschwellungen in den Zustand der Erweichung, der Ulceration übergegangen sind, kurz wann sie die krebsige Form angenommen haben, dann können sie ähnliche Zeichen darbieten, aber alsdann hat die Krankheit die Form gewechselt, sie gehört jetzt den ausgesprochenen krebsigen Affektionen an, und bietet außerdem noch besondere Merkmale dar, welche diesen neuen Zustand mit der einfachen und primitiven Anschwellung nicht mehr verwechseln lassen.

Auf diese Art kann die Farbe der Degeneration wohl als Kennzeichen für diejenige dienen, welche durch eine blutige Anschwellung hervorgebracht wird; aber sie gewährt keine speziellen diagnostischen Merkmale, um die Anschwellung durch Induration oder die chronische Metritis von der skirrhösen Anschwellung zu unterscheiden.

IV. Schmerzen. — Wir haben uns für den Augenblick nur mit der besonderen Art von Schmerzen zu beschäftigen, welche als pathognomonisches Zeichen des Skirrhus betrachtet wird, und in heftigen, schnellen Stichen besteht, wofür Cruveilhier die glückliche Benennung: Schmerzensblitze (d'éclair de douleurs) gewählt hat.

Nun sind aber einerseits diese Schmerzen nichts weniger als konstant, und zwar geht dieß so weit, daß die Aerzte, welche sich mit dem Studium der krebsigen Affektionen, von denen der Skirrhus einen Theil ausmacht, beschäftigt haben, mit Grund die Behauptung aufstellen, die skirrhöse Degeneration sey ihrem Wesen nach schmerzlos, und man müsse die Schmerzen, welche etwa in ihr sich zeigen können, theils der Nachbarschaft von Nervenfäden, theils dem Umstand zuschreiben, daß irgend ein Nerv selbst von der Degeneration ergriffen sey.

Andererseits werden Anschwellungen, welche noch weit vom skirrhösen Stadium entfernt zu seyn scheinen, von so heftigen und unerträglichen Schmerzen begleitet, daß die Ausdrücke, deren sich die Kranken bedienen, um sie zu

beschreiben, den gefaßtesten Beobachter in Verlegenheit setzen können.

So kann also auch an den Schmerzen die Diagnose keine Unterscheidungszeichen zwischen der Anschwellung durch chronische Entzündung oder Induration und derjenigen durch Skirrhus finden.

Diese beiden Zustände bieten noch weniger diagnostische Differenzen dar, wann man sie je nach den verschiedenen Gesichtspunkten ihrer Ursachen, ihrer lokalen und allgemeinen Erscheinungen, ihres Verlaufs und Ausgangs betrachtet.

Ursachen. — Der Uterus kann von harten Anschwellungen sowohl seinem ganzen Umfang nach, als auch nur in einzelnen seiner Theile befallen werden: zuweilen ist der Körper allein angeschwollen, am häufigsten aber beschränkt sich die Anschwellung auf den Hals, oder auch nur auf die eine Lippe und in dem letzteren Falle ist es häufiger die hintere als die vordere Muttermundslippe, welche leidet.

Die Ursachen dieser Anschwellungen sind alle Umstände, welche die Entzündung selbst hervorzubringen vermögen, und welche als solche schon bezeichnet worden sind. Es genüge hier, an die hauptsächlichsten zu erinnern: Erregung eines Blutzudrangs gegen den Uterus durch den Gebrauch excitirender und stimulirender Mittel, die Masturbation u. s. w. Die plötzliche Unterdrückung des Menstrualflusses, der Abschwellung des Uterus durch die Lochien nach der Geburt, oder zufälliger Mutterblutflüsse, wenn die kongestive Bewegung, welche sie hervorbringt, noch nicht gehemmt oder aufgehoben ist. Diese Unterdrückungen werden durch Kälte, adstringirende oder styptische Mittel, Gemüthsbewegungen u. s. w. hervorgebracht. Ferner direkte Reizung der Gebärmutter durch den Coitus, die Gegenwart eines Pessariums, Schwangerschaft, Abortus, Geburtsarbeit, Gewaltthätigkeiten bei manueller und instrumenteller Kunsthülfe, welche in der Absicht geleistet wird, die Entbindung zu beschleunigen, oder das Kind zu wenden, oder die Plazenta zu lösen und auszuziehen, oder den Uterus des in ihm angesammelten Bluts zu entledigen oder endlich ihn bei

Unthätigkeit zu Contraktionen zu bringen. Anstrengende, gewaltsame Bewegungen, Fall und Erschütterungen, welche diese Lebensperiode in der Organisation des Uterus vorgehen läßt, oder durch die Unordnungen, welche sie in das Menstruationsgeschäft bringt.

Die harte Anschwellung des Uterus kann endlich aus der akuten Entzündung von jeder beliebigen Ursache und aus der chronischen blutigen Anschwellung sich herausbilden.

Einige Umstände, welche den Sitz und die Beziehungen zwischen den Anschwellungen und ihren Ursachen, und besonders ihre Entwicklungsepoche betreffen, können Anhaltspunkte für die jedesmalige Bestimmung geben, ob die Anschwellung ihrem Wesen nach eine inflammatorische oder skirrhöse sey. Ich will hier einige allgemeine Resultate angeben, welche ich aus der Vergleichung einer großen Anzahl von Fällen erhalten habe.

1) Die Anschwellungen, welche den jungfräulichen Uterus befallen, besitzen in der Regel den kongestiven oder entzündlichen Charakter. Sie nehmen dann, wenn auch nicht immer, doch bei weitem in der Mehrzahl der Fälle das ganze Organ ein.

2) Das Gleiche gilt von denjenigen, welche nach einer zeitigen oder unzeitigen Geburt eingetreten sind, mit dem Unterschiede, daß diese am häufigsten nur den Mutterhals betreffen.

3) Die harten Anschwellungen, ohne Rücksicht auf Ursache und Sitz, wenn sie bei jüngeren Personen vorkommen, gehören im Allgemeinen der Induration viel häufiger, als dem skirrhösen Zustand an.

4) Die Anschwellungen können beim Charakter der chronischen Entzündung oder einfachen Induration mehrere Jahre lang stehen bleiben; aber bei der Annäherung des kritischen Alters bekommen sie die Neigung, durch den skirrhösen Zustand in den ausgesprochenen Krebs überzugehen. Sind sie aber über diese Lebensperiode hinübergekommen, ohne ihre Natur zu verändern, so machen sie nacheinander die Umwandlung in Verknorpelung und Verknöcherung durch.

5) Die Anschwellungen, welche erst während des kritischen Alters entstehen, sind im Allgemeinen und von vorn herein skirrhöser, sarkomatöser u. s. w. Natur, und wenn sie mit einem inflammatorischen Stadium beginnen, so ist dieses nur vorübergehend und kurz dauernd.

6) Die Anschwellungen, welche eine geraume Zeit nach dem Aufhören der Menstruation entstehen und sich entwickeln, was beiläufig gesagt, am seltensten vorkommt, zeigen ein sehr kompaktes, skirrhöses Gewebe. Sie veranlassen beinahe keine andern Unbequemlichkeiten, als diejenigen, welche aus ihrem Umfang und ihrem Gewicht für die benachbarten Organe entspringen.

7) Die Anschwellungen, welche rasch einen gewissen Umfang erreicht haben, begründen eher eine chronische Gebärmutterentzündung nach dem gewöhnlichen Wortsinne, als einen Skirrhus, dessen Entwicklung in der Regel schleichender ist. Auch würde ich, unter sonst gleichen Umständen, vorziehen, eine voluminöse Anschwellung des Mutterhalses zu behandeln, als eine jener partiellen Verhärtungen, welche im Parenchym des Organs wie verloren und isolirt dastehen. Wenn nach der gelungenen Zertheilung der Diffusen oder allgemeinen Anschwellungen kleine harte Kerne in den Muttermundslippen zurückbleiben, so hat man Recidive zu besorgen (s. 71ste Beobachtung).

Zufällige Zeichen und Symptome der harten Anschwellungen.

Obschon in einzelnen Fällen harte Anschwellungen der Gebärmutter existiren und selbst einen bedeutenden Grad der Entwicklung erreichen können, ohne auffallende Symptome hervorzurufen, so verursachen sie doch in der Regel verschiedenartige Symptome und mehr oder minder heftige Zufälle.

Und wenn ich auch wiederholen muß, daß die meisten Aerzte allein auf diese Symptome und Zufälle ihr Augenmerk richten, daß, während sie die Kranke mit einer nutzlosen symptomatischen Behandlung quälen, die Grundkrankheit ihren Gang ungestört fortsetzt, ja oft beschleunigt, da

es doch, um diese Zufälle verschwinden zu machen, häufig weiter nichts bedarf, als sich mit der Anschwellung zu beschäftigen, so erreichen doch auch diese Zufälle öfters einen solchen Grad von Intensität, daß sie ihre eigene, direkte Behandlung erfordern. Aber wenn auch diese symptomatische Behandlung indicirt ist, darf man nie darüber die Behandlung des primären Leidens vernachläßigen.

A. Senkung des Uterus. Der häufigste dieser Lokalzufälle ist der Muttervorfall. Die Gewichtszunahme des Organs durch die Anschwellung bringt um so leichter den Prolapsus hervor, wenn durch eine oder mehrere vorhergängige Schwangerschaften die natürlichen Stützen, die Bänder und die Scheide erschlafft worden sind.

Dieser Zufall erlaubt den Zustand der Gebärmutter unmittelbar mit seinen Sinnen wahrzunehmen; leider aber benützt man selten diese Gelegenheit. Man sieht nur die Senkung, man applicirt ein Pessarium, und verwundert sich, daß es entweder nicht ertragen wird, oder daß es die Unbequemlichkeit und die Schmerzen, welche man der Verrückung des Uterus zuschreibt, noch vermehrt, oder daß es die prädisponirende Ursache von krebsigen Geschwüren wird, wovon sich Beispiele bei den Autoren vorfinden.

Rückenlage und Ruhe reichen immer hin, um diese Gebrechlichkeit verschwinden zu machen, und die Zertheilung der Anschwellung vermag sie allein radikal zu heilen.

Wie wir schon früher gesagt haben, ist der Coitus, welcher häufig in der Voraussetzung angerathen wird, daß eine Schwangerschaft die Senkung heilen werde, eher schädlich, als nützlich. Denn indem er die Ursache verschlimmert, muß er auch deren schlimme Folgen steigern.

In den Fällen, wo man bei einem vollkommenen Vorfall den Uterus krebsig gefunden hat, ist auch nicht die Lageveränderung die Ursache des Krebsleidens, wie man gewöhnlich glaubt, sondern es hat vielmehr die alte und vernachläßigte Anschwellung sowohl den Vorfall als den Krebs determinirt.

Der herabgesunkene und vergrößerte Uterus komprimirt auf eine mehr oder weniger schmerzhafte Weise den Harngang,

die Harnröhre und das Rektum, daher Dysurie, Harnverhaltung, Stuhlzwang und Verstopfung.

B. Schmerzen. — Die Anschwellung des Uterus, mögen deren Ursache und Natur sein, welche sie wollen, bringt ein Gefühl von Mißbehagen und Unbequemlichkeit im Becken, Drücken auf den After, die Empfindung, als ob ein Körper aus der Schaamspalte hervortreten wollte, oft derjenigen Empfindung ähnlich, welche der in die Beckenhöhle getretene Kindskopf bewirkt, schmerzhaftes Ziehen im Kreuz und den Weichen hervor. Häufig gesellen sich Einschlafen der untern Extremitäten, dumpfe Schmerzen an der vorderen Seite der Schenkel dazu, und die Gegend wird oft so empfindlich, daß schon die leichteste Berührung unerträgliche Schmerzen verursacht. Die Frauen beklagen sich in diesem Fall häufig auch über ein Gefühl von widriger Schwere in den Gefäßmuskeln, oder wie wenn das Becken durch ein eisernes Band zusammengeschnürt wäre.

Außer diesen Schmerzen, welche der Uterus durch sein vermehrtes Gewicht und Volumen und durch seine Lagenveränderung in den benachbarten Theilen erregt, finden noch andere statt, welche ihren Sitz im Organ selbst haben, obschon die Kranken sie auf die in gleicher Höhe mit ihm stehenden Theile der Lenden-, Kreuz- und Pfannengegend beziehen. Diese Schmerzen bestehen: theils in einem Gefühle von Hitze und Brennen, theils in akuten, bohrenden, stechenden, lancinirenden, bald kontinuirlichen, bald blitzschnell vorübergehenden Schmerzen. Die horizontale Lage besänftigt oder hebt letztere, aber bei dem Gefühl von Hitze und Brennen wird die Bettwärme zuweilen unerträglich.

Die natürliche Empfindlichkeit des Uterus, der nervöse Zustand der Kranken haben großen Einfluß auf den Charakter und die Heftigkeit der Schmerzen; sie exasperiren, wie alle übrigen Zufälle zur Zeit der Menstruation, oder wenn aus irgend einer Ursache eine Congestion gegen den Uterus entsteht, und namentlich, wenn das angeschwollene Organ oder die benachbarten Theile von einer Entzündung befallen werden oder eine schon vorhandene Entzündung

dieser Theile sich steigert. — Im Allgemeinen findet zwischen dem Entwicklungsgrad und Stadium der Anschwellung und der Heftigkeit der Schmerzen keine Beziehung statt; eine große, schon skirrhös gewordene Anschwellung erregt häufig nur wenige oder gar keine Schmerzen, während anderemale außerordentlich heftige und akute Schmerzen mit einer sehr mäßigen Anschwellung zusammenfallen; ja es kommt sogar der Fall vor, daß die Anschwellung nur das Resultat der Schmerzen zu seyn scheint, indem diese durch ihre Heftigkeit eine Congestion gegen den Uterus bewirken. Die Schmerzen sind also hier das primäre Leiden, und ihr wesentlich neuralgischer Charakter spricht sich deutlich durch die ziemlich regelmäßige Periodicität aus. Ich will zur Bestätigung dieser Behauptung zwei Beispiele anführen, wovon das eine noch nicht bekannt gemacht, das andere durch Dr. Jolly in die Nouvelle Bibliothèque médicale (Juni 1828) nach meiner Mittheilung eingerückt worden ist.

Vierzigste Beobachtung.

Intermittirende Neuralgie des Uterus mit lokaler Congestion; Verschlimmerung bei einer gegen vermeintliche Metritis gerichteten antiphlogistischen Behandlung; schnelle Heilung durch schwefelsaures Chinin.

Madame R. C., 28 Jahre alt, von hoher Statur, trockener aber robuster Constitution, kommt in den ersten Tagen des Oktobers 1827 glücklich nieder; sie stillt ihr Kind nicht; die Menstruation erscheint wieder nach sechs Wochen und von da an regelmäßig bis zum nächsten Februar; dann aber bleibt sie zu der regelmäßigen Periode aus, ohne daß eine Ursache dieses Ausbleibens zu finden wäre; acht Tage darauf erscheint der Blutfluß, aber von außerordentlichen Schmerzen begleitet, welche von der rechten Hüftgegend gegen das Becken und die linke Hüftgegend hin sich erstrecken. Die Kranke beschreibt diese Schmerzen als wehenartig, lancinirend, zerreißend; sie dauern eine bis mehrere Minuten, machen nur kurze Unterbrechungen und sind so heftig, daß die Kranke laut aufschreit, in unbeschreibliche Angst, Delirien

und konvulsivische Bewegungen verfällt. Der Anfall war Morgens eingetreten; gegen Mitternacht stellte sich Ruhe ein, wo die Frau so erschöpft war, daß sie kaum mehr Kraft hatte, zu klagen; sie verfiel den übrigen Theil der Nacht in einen tiefen Schlaf, und als sie Morgens aufwachte, fühlte sie sich nur noch etwas müde; sie stand auf, und gieng ihren gewohnten Haushaltungs= und Handelsgeschäften nach; aber gegen Mittag tritt ganz derselbe Anfall nach Dauer und Festigkeit wieder ein; und ebenso an den folgenden Tagen; Anfangs kamen die Schmerzen jedesmal selten und gelind, nahmen aber allmählig an Häufigkeit und Heftigkeit zu; in der Zwischenzeit schien das Blut schwächer zu fließen, als während des Anfalls. Acht Tage hatte der Zustand etwa gedauert, als ein Geburtshelfer gerufen wurde; dieser vermuthete einen Abortus, dachte aber wegen der ungewöhnlich langen Dauer, es möchte vielleicht auch eine Entzündung statthaben, und verordnete nach dieser Ansicht Blutentziehungen, Ruhe, erweichende Fomentationen und Kataplasmen, Halbbäder u. s. w., aber die Anfälle, weit entfernt abzunehmen, treten öfters noch heftiger auf. Ich sah die Kranke am 14ten März, 10 Uhr Abends, ungefähr am 25ten Tag nach dem Auftreten der Krankheit; sie war außerordentlich abgemagert; der Appetit hatte sich erhalten; die Zunge war rein, feucht und von natürlicher Farbe; die Hauttemperatur erhöht, der Puls frequent und unregelmäßig und der Bauch selbst mitten im Anfall weich, flach, durchaus nicht gegen die Berührung empfindlich; Druck erregte zwar einigen Schmerz in der Hüften= und unteren Bauchgegend; aber dieser stand in keinem Verhältniß mit der Heftigkeit derjenigen, welche sich von selbst in diesen Theilen einstellten. Ich konnte in diesen Gegenden, deren Wandungen leicht sich niederdrücken ließen, nichts finden, was den Verdacht eines organischen Leidens der Ovarien oder des Mutterkörpers hätte rechtfertigen können. Ich fand den Mutterhals ein wenig angeschwollen und geöffnet, aber nicht weiter, als dieß gewöhnlich während der Menstruation der Fall ist. Indem ich den Uterus zwischen den beiden untersuchenden Fingern und der über den Schaam=

bogen aufgedrückten andern Hand festhielt, überzeugte ich mich, daß sich dieses Organ in seinem natürlichen Zustand in Absicht auf Größe und Consistenz befinde. Konnte man da noch an einer Neuralgia uterina, einer regelmäßigen, periodischen Kysteralgia zweifeln? Ich glaubte der Frau, welche ihren Zustand für unrettbar hielt, die Versicherung geben zu dürfen, daß der Anfall, welcher noch nicht beendigt war, wahrscheinlich der letzte seyn werde; ich verschrieb ihr 8 Gran schwefelsaures Chinin in 4 Pillen, den andern Tag Morgens früh zu nehmen, und das Mittel brachte auch wirklich den gehofften glücklichen Erfolg. Die Schmerzen kamen zur gewohnten Stunde nicht wieder; ein wenig zeigten sie sich gegen Abend, aber nur selten, leicht und dumpf; der Blutabgang wurde stärker als die einzige Anzeige des Anfalls, welcher hätte kommen sollen.

Am 16ten März die gleiche Verordnung. Nicht allein genießt die Kranke die vollkommenste Ruhe, sondern der Blutabgang mindert sich auch; am 17ten hört er ganz auf, an welchem Tage ich aus Vorsicht noch 6 Gran Chinin verschrieb; die Krankheit stellte sich nicht wieder ein.

Einundvierzigste Beobachtung.

Periodische Hysteralgie Anfangs unregelmäßig, hernach regelmäßig mit Hysterie und mit gleichzeitiger Anschwellung des Mutterhalses. Zertheilung der letzteren durch eine antiphlogistische Behandlung. — Heilung der Neuralgie durch Meglin's Pillen in großen Gaben.

Madame M. verlor ihren Mann, als sie 26 Jahr alt war; sie hatte keine Kinder bekommen, was man ihrem feurigen Temperament zuschrieb; dasselbe machte es ihr auch zur Unmöglichkeit, die Entbehrungen des Wittwenstands zu ertragen; doch konnte sie sich aus Furcht, Mutter zu werden, nur unvollkommene Befriedigung ihres Triebs gestatten. Ein schmerzhafter Aufreizungszustand der Genitalien war die Folge hievon; die Menstruation wurde immer sparsamer, obgleich sie noch zur regelmäßigen Zeit eintrat; bald stellten sich akute Schmerzen ein; sie waren Anfangs in der Tiefe

der Kreuzgegend fixirt, aber in der Periode der Zunahme schoßen sie von dieser Stelle, wie von einem Mittelpunkt gegen die Lenden, die äußeren Genitalien und den Blasenhals aus, wo sie einen häufigen Drang zum Uriniren erregten; sie nahmen nach dem Verfluß einiger Minuten wieder ab, oder hörten oft plötzlich auf, um auf dieselbe Art wieder zu erscheinen. Wurden sie unerträglich, was zur Zeit der Menstruation, oder wenn der Kranken eine Widerwärtigkeit zustieß, geschah, so verursachten sie allgemeine, oft einen beunruhigenden Charakter annehmende hysterische Erscheinungen. Die Totaldauer dieser Anfälle betrug 1 — 6 Stunden; zuweilen kamen sie zweimal an demselben Tag; in der Regel setzten sie aber einen, zwei, selbst drei Tage aus. Es war öfters gelungen, die Zufälle durch Blutentziehungen, Bäder, Opiate, Milchdiät, Aufenthalt auf dem Lande zu besänftigen. Da sie aber einmal heftiger als je wieder auftraten, fand sich ein Freund der Dame veranlaßt, mich zu ihr zu bitten, um sie in Behandlung zu nehmen: sie war gerade ziemlich ruhig (24. April 1828, 10 Uhr Morgens). Die Menstruation war, aber sehr unbedeutend, acht Tage zuvor eingetreten; seitdem hatten sich die Schmerzanfälle alle Tage, bald einmal, bald zweimal eingestellt; sie litt außerdem mehr als sonst an einem sehr lästigen Gefühl von Schwere, und einem Zwängen und Drängen, wie bei der Geburt oder dem Stuhlgang. Das klinische Studium der Uteruskrankheiten beschäftigte mich damals sehr; ich fand bei der Untersuchung den Uterus tiefstehend, den Hals auf dem untern Schaamwinkel aufstehend, von der Größe einer Nuß und ziemlich konsistent; dabei war er sehr empfindlich, denn die Berührung verursachte Schmerzen im Kreuz und den Lenden und Mutterzwang. Ich glaubte damals alle Zufälle erklären zu können, von welchen die 32jährige Wittwe heimgesucht wurde. Die Senkung des Uterus war durch eine chronisch-entzündliche Anschwellung bewirkt worden; daher schrieben sich auch die Dysmenorrhöe und die Schmerzen. Die schon gesammelte Erfahrung ließ mich die Möglichkeit der Heilung versprechen, und um diese zu erzielen, verordnete

ich absolute Ruhe mit erhöhtem Steiß, nahm beträchtliche Blutentziehungen durch Aderläße, wiederholte Anlegung von Blutegeln an den Unterleib vor; rieth Kataplasmen, Bäder, erweichende und narkotische Injektionen, beinahe vollständiges Fasten u. s. w. an.

Nachdem diese Behandlung vierzehn Tage lang sehr genau befolgt worden war, hatte der Uterus seinen natürlichen Platz wieder eingenommen, der Mutterzwang, das Gefühl von Schwere im Becken waren verschwunden; aber der Mutterhals war noch angeschwollen, und die Anfälle von Hysterie und Schmerzen, welche Anfangs schwächer geworden und 5 Tage lang sogar ganz ausgeblieben waren, hatten sich an den 3 letzten Tagen wieder eingestellt.

Am 16ten Mai setze ich 8 Blutegel an den Mutterhals; die Einführung des Spekulums war sehr schmerzhaft, die Blutegelstiche dagegen wurden kaum gefühlt. Mit den übrigen vorgeschriebenen Mitteln wird fortgefahren; die Regeln erscheinen während der Nacht und verschwinden wieder am andern Morgen.

Am 17ten ist der Mutterhals kleiner und namentlich geschmeidiger; am 19ten hat er nahezu seine natürliche Größe; dessenungeachtet stellen sich die Schmerzanfälle täglich, aber zu verschiedenen Stunden ein. Ich verschreibe die sogenannten Méglin'schen Pillen (Extract. Hyosc. nigr. — Extr. Valer. Flor. Zinc. an. Gr. 1) 6 Stücke täglich zu nehmen.

20. Mai. — Der Anfall ist Abends zuvor in der gewohnten Heftigkeit gekommen: 8 Pillen; sie bewirken einige Betäubung und Eckel; Abends tritt kein Anfall ein.

Am 21sten 10 Pillen; ich lasse jetzt allmählig abbrechen, bis die Kranke nur noch 3 täglich einnimmt. Bei dieser Dosis blieb die Kranke bis zum 15ten Juni. Jetzt traten die Regeln mit einer ungewöhnlichen Stärke ein; seit dem 20sten ist kein Anfall gekommen; die Kranke hat im Ganzen 115 Stücke genommen, indem ich absichtlich so lange sie fortgebrauchen ließ, um die Neigung zu Recidiven, welche eine so eingewurzelte Neuralgie wohl haben konnte, vollständig

zu zerstören. Im August begab sich die Dame nach Havre, um wegen einer seit ihrer Genesung entstandenen Leukorrhöe die Seebäder zu gebrauchen.

Es wäre vielleicht hier der Platz, die Beziehungen zu untersuchen, welche zwischen demjenigen nervösen Leiden, welches man Hysterie heißt, und dem pathologischen Zustand des Uterus stattfinden. Wir wollen aber bloß soviel sagen, daß sich uns aus der Beobachtung einer großen Anzahl von Thatsachen ergeben hat: 1) daß die allgemeinen nervösen Erscheinungen, welche zusammengenommen die Hysterie begründen, zuweilen bestehen, ohne daß eine organische Veränderung oder vitale Affektion des Uterus und seiner Anhänge bestände; daß aber 2) dem einen oder andern dieser pathologischen Zustände der Genitalien, und namentlich einer lokalen, nervösen Aufreizung, welche sich meistens zu einer Entzündung des Uterus gesellt, bei weitem in den meisten Fällen die Hysterie ihre Existenz oder Entstehung verdankt; daß folglich diese Krankheit oder Krankheitsform bald wesentlich und rein nervös, bald sekundär und symptomatisch ist; 3) müssen wir beifügen, daß in Fällen der letzteren Art öfters wesentliche hysterische Zufälle, indem sie in den Funktionen des Uterus eine Störung verursachen, ein Krankheitselement in dieses Organ hereinbringen, welches seinerseits wieder auf das Nervensystem reagirt und hysterische Erscheinungen mit symptomatischen Charakter erzeugt; 5) und letztens ist zu bemerken, daß im Allgemeinen zwischen dem Krankheitsgrad des Uterus und der Intensität der hysterischen Anfälle wenig Beziehung statt findet.

Was die Bleichsucht betrifft, so könnte man behaupten, ihr pathologischer Charakter sey der symptomatischen Hysterie geradezu entgegengesetzt. Bei dieser findet offenbar eine Ueberladung der Innervation gegen die Zeugungswerkzeuge statt; bei der Chlorose scheint es mehr Mangel von Innervation des Uterus zu seyn.

Ich kann hier die Bemerkung nicht unterlassen, daß gewisse Frauen bei der Annäherung des Uebergangsalters von Schmerzen gequält werden, welche keinen fixen Ausgangs-

punkt zu haben scheinen, sondern da sie die im Becken enthaltenen oder ihm benachbarten Organe befallen, leicht zu der Täuschung führen könnten, man habe eine krebsige Affektion des Uterus vor sich. Diese Schmerzen sind mehr heftig, als akut, eher bohrend, drückend, quetschend, als lancinirend; sie breiten sich vom Grund des Beckens nach den äußern Genitalien und dem After zu aus, stören die Harn- und Darmausleerungen; sie kehren anfallsweise in größeren oder kleineren Zwischenräumen mit der Dauer von einer Stunde bis zu mehreren Tagen wieder; konstant — wenigstens war es so in den 4 Fällen, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte — haben sie die Wirkung, bei den befallenen Personen einen Zustand von Melancholie, Morosität und Hypochondrie hervorzurufen, ohne Zweifel durch die Unruhe über den Sitz der Schmerzen und die Befürchtung, sie möchten die Anzeige eines Krebsleidens seyn. Wir haben sehr geschickte Aerzte gesehen, welche über die Diagnose dieser Art von Krankheit in große Verlegenheit kamen; und doch zeigt eine aufmerksame Untersuchung leicht, daß man es mit keiner organischen Veränderung oder irgendwelchen Affektion des Uterus zu thun hat; sie begründen eine eigene Species von Neuralgie. Körperliche Bewegung und Zerstreuung reichen in der Regel schon hin, die Rückkehr der Anfälle hinauszuschieben, sie zu mildern oder selbst ganz verschwinden zu machen. Anderemale erscheinen diese Schmerzen als das Resultat einer rheumatischen Affektion, indem sie Anfangs herumziehend sich in den Geschlechtsorganen fixirt haben.

Zweiundvierzigste Beobachtung.

Eine Bäckerin war immer mit einem Stockschnupfen und und dem Gefühl von Zusammenschnürung an der Nasenwurzel geplagt gewesen. Sie gab ihren Handel auf, lebte sehr zurückgezogen; der Stockschnupfen verschwand, dafür stellten sich Schmerzen im Becken, der Scheide, dem After u. s. w. ein, welche ich als Neuralgie diagnosticirte. Von allen berühmten Aerzten, welche konsultirt wurden, sprach Marjolin allein eine der meinigen ähnliche Ansicht aus und

beruhigte die Kranke über die Natur ihrer Krankheit, deren Gefahren man ihr übertrieben hatte; einige kleine Aderläßen, und der Aufenthalt auf dem Lande brachten die Zufälle zum Schweigen. Seit der Zeit haben sich die Schmerzen in verschiedenen Gegenden gezeigt, und namentlich in den Schultern und wenn Westwind blast.

Eine andere Dame, welche an einem vorgeblichen Mutterkrebs behandelt worden war, befand sich im nämlichen Falle. Nach dreijähriger Dauer verschwanden die Schmerzen, um einer rebellischen Mydriasis Platz zu machen. Die Dame war nie untersucht worden; man hatte die schreckhafte Diagnose auf die Natur und den Sitz der Schmerzen, die Unordnung in der Menstruation, und einen übrigens unbedeutenden weißen Fluß gegründet.

Die harte Anschwellung des Mutterkörpers verursacht nicht so häufig heftige und akute Schmerzen, welche eine der konstantesten Charaktere der Anschwellung des Mutterhalses sind.

C. Störungen der Funktionen des Uterus. — Wenn die Anschwellung nicht besonders beträchtlich ist, wenn sie sich auf einen Theil des Mutterkörpers oder auf den Mutterhals allein beschränkt, so verhindert sie nicht nothwendig die Conception und ihre Folgen. Es gibt sehr viele Beispiele von sogenannten skirrhösen Anschwellungen des Mutterhalses, welche, obschon sie weder den Zeugungsakt, noch den Fortgang der Schwangerschaft gehindert hatten, dem Austritt des Kindes ein solches Hinderniß in den Weg legten, daß man sich zur Vollendung der Geburt in die Nothwendigkeit versetzt sah, zum Messer seine Zuflucht zu nehmen. Doch vergesse man nicht, was wir oben bewiesen haben, daß, was die Geburtshelfer für Anschwellungen durch Verhärtung angesehen haben, in vielen Fällen seiner Natur nach eher als Hypertrophie erschien, und daß hier die Belladonna der Probierstein ist, welche über alle obwaltenden Zweifel in's Reine zu bringen vermag. Wenn die Anschwellung den ganzen Mutterhals, und namentlich wenn sie auch den Mutterkörper einnimmt, ist natürlich keine Schwangerschaft

möglich; die Conceptionsfähigkeit kann aber wiederhergestellt werden, wenn die Zertheilung der Anschwellung gelingt. Wir werden weiter unten hievon einige Beispiele anführen. (Beob. 55, 56, 62.)

Jede harte Anschwellung ohne Ulceration muß nothwendig die Menstruation erschweren, und in der That ist die Dysmenorrhöe das konstanteste Symptom dieser Affektion. Hat die Anschwellung einen beschränkten Umfang, so kann sie freilich durch die Zerrung und Reizung, welche ihre Anwesenheit auf gesund gebliebenen Parthien ausübt, Blutkongestionen und Blutstürze hervorbringen; diese Fälle sind aber ausnehmend selten. Nach einer sehr aufmerksamen Prüfung und Vergleichung der Fälle, welche wir zu beobachten Gelegenheit hatten, glauben wir als allgemeine These mit nur wenigen Ausnahmen aufstellen zu dürfen:

1) Daß die Dysmenorrhöe ein diagnostisches Merkmal der harten Anschwellungen ist, wie die habituellen Blutflüsse die gewöhnliche Folge der blutigen oder kongestiven Anschwellungen sind.

2) Daß die innere Untersuchung, welche in letzteren Fällen konstant eine Blutung hervorruft, in der Regel bei der harten Anschwellung diese Folge nicht hat.

Im Verhältnisse der voranschreitenden Zertheilung werden die Regeln stärker und wieder regelmäßig.

D. Ausflüsse aus dem Uterus und der Scheide. — Da Anschwellungen von größerem oder kleinerem Umfang, ohne einen Ausfluß hervorzurufen, bestehen können, so muß man natürlich daraus den Schluß ziehen, daß ein etwa vorhandener Ausfluß nicht von der Degeneration selbst, — welche nach unserem Erachten einen solchen wenigstens aus dem befallenen Theile aufheben sollte, — abhängt, sondern von accessorischen Umständen, wie z. B. einer schon früher bestandenen, habituellen Leukorrhöe des Uterus und der Scheide, oder von der Reizung, welche die Anwesenheit einer solchen Geschwulst auf den Scheidenkanal ausübt. In den meisten Fällen ist der Muttermund trocken, oder er läßt nur einige mit Blut gefärbte Schleimfäden oder ein wenig

klares oder röthliches Serum, übrigens in so geringer Quantität aussickern, daß sich alles in der Scheide verliert, und nur mit Hülfe des Spekulums, welches man einige Augenblicke liegen läßt, entdeckt werden kann.

Auch auf den Geruch der ausfließenden Materie, wenn ein Ausfluß statt hat, kann man keine Diagnose gründen, da sie nicht das unmittelbare Produkt der Degeneration oder des befallenen Theils ist; bald ist sie geruchlos, bald hat sie einen sauren, faden oder stinkenden und fauligen Geruch. Dieser letztere Charakter hängt von einer eigenthümlichen Idiosynkrasie ab, denn man bemerkt ihn zuweilen bei Frauen, die an einer einfachen Leukorrhöe ohne anderweitige krankhafte Veränderung des Uterus oder seiner Anhänge leide.

So können also die Scheidenausflüsse kein diagnostisches Merkmal über die Existenz und die Natur der harten Anschwellungen des Uterus abgeben.

Allgemeine oder sympatische Symptome.

Der Uterus kann an einer harten Anschwellung von sehr beträchtlichem Umfang leiden, ohne andere Störungen in die allgemeinen Funktionen zu bringen, als diejenigen, welche durch den Umfang der Geschwulst, indem sie auf die benachbarten Theile druckt und sie genirt, bedingt werden. Die übrigen Störungen sind sehr verschiedenartig und unbeständig. Der Bauch ist abwechselnd aufgetrieben, oder weich und eingefallen, die Verdauung in Unordnung, oder es sind sonderbare Gelüste, Symptome von Gastritis, Gastroenteritis zugleich mit der Krankheit vorhanden; aber konstanteste symptomatische Erscheinung ist Erbrechen. Es stellt sich zu unbestimmten Stunden bei vollem und leerem Magen ein; durch die sorgfältigste Untersuchung entdeckt man keine Leiden im Magen oder seiner Nachbarschaft, welches diesen Zufall erklären könnte; oder wenn auch zugleich eine Magenentzündung vorhanden ist, so dauert nach Hebung dieser Krankheit durch eine antiphlogistische Behandlung das Erbrechen nichts desto weniger fort.

Bei der Frau, von welcher unsre 66ste Beobachtung spricht, habe ich auf dieses einzige Symptom hin eine Degeneration der Gebärmutter vermuthet, während die Kranke aus übelverstandener Schaamhaftigkeit die übrigen Symptome derselben verschwieg: wenn Erbrechen zu gleicher Zeit mit Dysmenorrhöe vorhanden ist, so wird es ein sicheres diagnostisches Kennzeichen für die harte Anschwellung der Gebärmutter.

Fieber wird durch diese Affektion selten verursacht; es kommt im Allgemeinen nur vor, wenn heftige Congestionen gegen dieses Organ gehen, oder wann sich eine freie Entzündung in der Oberfläche der Degeneration oder in ihrem Mittelpunkt entwickelt. Dann kündigen aber auch die Lokalsymptome einen aktiven Zustand an und bieten die eigenthümlichen Charaktere der akuten Metritis dar.

Verschiedene Neurosen sind häufig das Resultat der harten Anschwellungen, so wie aller Uteruskrankheiten. Sie nehmen in der Regel die Form von Hysterie an. Der Charakter solcher Frauen wird ungeduldig, zum Zorne geneigt, auffahrend, cholerisch; sie bekommen eine ausnehmende Empfindlichkeit gegen äußere Eindrücke, und dann bringt die kleinste Gemüthsbewegung, die leichteste Sensation wie einen elektrischen Schlag hervor, welcher im Becken wiederhallt und dort Schmerzen erweckt.

Aus dem so eben Gesagten, das nur die gewissenhafteste Deutung von Thatsachen ist, geht klar hervor, daß es sehr schwierig ist, eine jede der verschiedenen Species von Degeneration, welche die harten Anschwellungen begreifen, genau zu diagnosticiren.

Die chronische Entzündung, die Induration und der Skirrhus des Uterus können somit dasselbe Aussehen haben, und haben es auch wirklich bei weitem in der Mehrzahl der Fälle. Diese drei verschiedenen Zustände besitzen gemeinschaftliche Symptome, und die einem jeden derselben speciell angehörigen sind nicht konstant. Man hat somit, um diese dreierlei Affektionen von einander zu unterscheiden, kein anderes Mittel, als zu weiteren Umständen, welche sich auf

die Art der Entstehung, so wie der Ursachen, auf das Alter der Krankheit und der Kranken beziehen, seine Zuflucht zu nehmen. Man weiß aber auch, wie unsicher diese anamnestischen oder indirekten Symptome sind.

Wir wollen das Resultat der klinischen Beobachtungen, welche hinsichtlich der blutigen sowohl, als der harten Anschwellungen gesammelt wurden, in der allgemeinen bis auf seltene Ausnahmen gültigen These zusammenstellen: Alle Unordnungen in der Menstruation begründen nur sehr selten einen primären pathologischen Zustand, sondern in den meisten Fällen sind sie nur der Ausdruck, das Resultat oder die Folge der Existenz von organischen Veränderungen der Gebärmutter.

Die harte Anschwellung des Mutterhalses ist leicht zu erkennen und von andern Krankheiten zu unterscheiden, wenn man nur mit einiger Aufmerksamkeit beobachtet. Die Krankheiten, mit welchen man sie verwechseln könnte, sind das Aufgeschwollenseyn und die Umstülpung der Scheide, die Bildung einer Geschwulst in ihren Wandungen, wovon sich in Patrix's Abhandlung über den Gebärmutterkrebs ein interessantes Beispiel findet, Lageveränderung und Umstülpung des Uterus.

Anders verhält es sich mit den Anschwellungen des Mutterkörpers, da sie ihr pathognomisches Zeichen, die Volumenszunahme mit allen pathologischen und physiologischen Zuständen gemein haben, welche eine Erweiterung der Höhle des Organs wirklich oder scheinbar hervorzubringen im Stande sind, als da sind natürliche oder Extrauterinschwangerschaft, das Vorhandenseyn einer Mola, von Hydatiden, von kreideartigen Conkrementen, Polypen, von eigenthümlichen fibros-zelligen Massen, wovon wir ein, soviel wir wissen, bis jetzt einzig in seiner Art dastehendes Beispiel in der Bibliothèque médicale aufgeführt haben; die Zurückhaltung des Menstrualbluts in der Uterushöhle in Folge von Verwachsung des Muttermunds, welche zufällig selbst bei Frauen, die regelmäßig menstruirt waren und Kinder

geboren haben, entstehen kann, wie Danse ein merkwürdiges Beispiel erzählt. (Archives générals de médicine.)

Wir wollen über diese Krankheiten nur soviel bemerken: entweder erregen sie nur unbedeutende Zufälle, und dann kann man ruhig zuwarten, bis sich ihr pathologischer Charakter deutlicher ausspricht; oder aber sie verursachen unerträgliche und gefährliche Zufälle, von denen die für alle Fälle gewöhnlichsten sind Hämorrhagien und Schmerzen. Dann ist die symptomatische oder einem jeder dieser Zufälle angepaßte Behandlung das einzig Zuträgliche. Sind die Zufälle beseitigt, dann kann man wieder zusehen.

Dreiundvierzigste Beobachtung. [1])

Eine junge Frau erhielt im 5ten — 6ten Monat der Schwangerschaft einen Stoß mit dem Knie auf den Bauch, worauf nach wenigen Tagen Abortus erfolgte. Heftiger Gram machte sie für ihren Zustand gleichgültig, und sie schenkte demselben keine besondere Aufmerksamkeit. Die Menstruation stellte sich nur mühsam und unregelmäßig wieder ein. Es zeigten sich Schmerzen im Unterleib, den Weichen, den Lenden, im Kopf und Magen und ein starker Scheidenausfluß. Dieser Zustand hatte ein Jahr gedauert, als sie in einer Possamentierwerkstätte Arbeit nahm; sie saß da oft den ganzen Tag an einem Webestuhl, dessen Querholz ihr auf den Bauch drückte. Sie bekam darauf so heftige Schmerzen und so häufige Unmachten, daß sie in die Charité, in die Abtheilung des Herrn Fouquier einzutreten sich entschloß. Man erkannte sogleich den Sitz der Krankheit, blieb aber über ihr Wesen im Zweifel. Man setzte inzwischen eine große Anzahl Blutegel an die Vulva und an den Mutterhals; worauf die Kranke sich sehr erleichtert fühlte. Da inzwischen die Aufschwellung des Mutterkörpers und der scharfe und eiterartige Ausfluß sich gleich blieben, zog Herr Fouquier Herrn Roux zu Rath. Nach der aufmerksamsten Unter-

---

[1]) Aus Nauche, des Maladies propres aux femmes, tome 1., p. 341. und Clinique des hôpitaux, 31. Juillet 1828.

suchung des Uterus wurde das Leiden für krebsartig erklärt, und die Exstirpation des kranken Theils der Patientin vorgeschlagen, welche bereitwillig darauf eingieng. Täglich hielt sich Roux lange Zeit an ihrem Bette auf, touchirte, untersuchte die kranken Theile mit der äußersten Sorgfalt, und Tag für Tag, ungeachtet der dringenden Bitten der Kranken, verschob er die Operation: endlich wurde sie doch beschlossen.

Schon lag die Person auf dem Operationstische, die Gehülfen standen an ihrem Platze, der Instrumentenapparat war geordnet; schon hatte sogar der Operateur den Mutterhals gefaßt, und schickte sich an, mit dem Bistouri zu schneiden, als er plötzlich stillhält, die Zange wieder auszieht, und die angefangene Operation unterbricht. Eine auftretende Peritonitis wird durch wiederholtes Ansetzen von Blutegeln bekämpft; man behandelt die chronische Entzündung abermals mit antiphlogistischen und erweichenden Mitteln aller Art: allmählig zertheilte sich die Anschwellung des Mutterkörpers, der eiterartige Ausfluß verschwand, die Menstruation kehrte zurück, und die Kranke hielt sich für genesen. Ein ganzes Jahr verfloß, ohne daß sie Beschwerden empfunden hätte; dann aber kehrten auf eine bedeutende Widerwärtigkeit die Schmerzen wieder; dazu gesellte sich ein gelblicher Ausfluß aus der Scheide, welcher die benachbarten Theile reizte und geschwürig machte. Die Kranke trat wieder in das Charitéhospital ein. Man fand, daß der Mutterhals eine rothe, abgeplattete, sehr empfindliche, skirrhös-harte Geschwulst, auf welcher sich Unebenheiten erhoben und vorn ein unregelmäßiges Geschwür von der Größe eines 30 Sousstücks befand, bilde. Der Bauch war über dem Schaambogen etwas aufgetrieben, dabei aber unempfindlich. Blutegel, Bäder, Halbklystiere, Fomentationen, Einspritzungen in die Vagina, endlich der ganze Arzneischatz von besänftigenden Mitteln wurde zu Hülfe genommen.

Bald erfolgte wesentliche Besserung; der Mutterhals wurde allmählig weicher, nahm an Umfang und Empfindlichkeit ab. Inzwischen schwoll der Bauch wieder auf, die Kranke empfand darin stoßweise Bewegungen, und man

glaubte eine Schwangerschaft zu entdecken, was ihren Austritt aus dem Spital herbeiführte.

Verlauf. — Die krankhaften Veränderungen, die uns hier beschäftigen, entwickeln sich in der Regel langsam. Sie machen von Zeit zu Zeit einen Stillstand von mehreren Wochen, Monaten, ja selbst Jahren. Die Menstruationsperioden, Gemüthsbewegungen beschleunigen ihren Gang. Das kritische Alter hat namentlich auf die Anschwellungen einen schlimmen Einfluß, indem man sie in diesem oft schnell in den ausgesprochenen Krebs übergehen sieht. Der Verlauf wird wieder langsamer, wenn das kritische Alter ohne weitere Zufalle vorübergegangen ist, und von da an bleibt die Krankheit entweder stationär, oder macht doch nur unmerkliche Fortschritte. Dagegen gehen jetzt im Innern der Degeneration die auffallendsten Veränderungen vor sich. Sie bekommt immer mehr Consistenz, und wird nach und nach knorplig und knöchern.

Dauer. — Nach dem schon Gesagten ist die Dauer der harten Anschwellungen des Uterus unbestimmt.

Ausgänge. — Unbedeutende Anschwellungen können sich von selbst zertheilen, wenn sich die Frau unter passenden hygienischen Umständen und namentlich von den Ursachen, welche die Anschwellung hervorgerufen haben und unterhalten, entfernt befindet. Im entgegengesetzten Fall, und wenn man nicht über die Degeneration Meister geworden ist, wenn man sie nicht bei Zeiten bekämpft und durch passende Mittel zum Verschwinden gebracht hat, geht sie, mag ihre Natur im Uebrigen seyn, welche sie will, auf tiefere Degenerationen los. Die Induration geht in Verknöcherung über, oder verwandelt sich in Skirrhus; dieser erweicht, Markschwammsubstanz gesellt sich dazu, Ulceration tritt ein und greift um sich, und aus dieser Complikation von vorangeschrittenen Degenerationen ergibt sich der ausgesprochene und unheilbare Krebs.

Man kann bei den Anschwellungen und übrigen organischen Krankheiten des Uterus nicht, wie bei denselben Affektionen, wenn sie in äußeren Theilen, z. B. in den Brüsten,

vorkommen, auf den Sphacelus der kranken Parthien und ihre freiwillige Trennung von den gesunden Theilen, in welchen sich eine wohlthätige akute Entzündung entwickelt hat, rechnen. Dieser glückliche Ausgang ist nur möglich und auch nur beobachtet worden bei vollständigem Vorfall des Uterus, und dieß hat auch zuerst auf die Idee, die Exstirpation dieses Organs vorzunehmen, geführt.

Prognose. — Verkannt in ihrer Natur und darum ohne Regel behandelt mußten die harten Anschwellungen des Uterus meistens ein übles Ende nehmen; und so stellen die Autoren eine sehr ungünstige Prognose für dieses Leiden. Glücklicher als andere haben wir erfahren, daß diese Anschwellungen heilbar sind, und können auf eine imposante Masse von Thatsachen eine viel günstigere Prognose gründen.

Jede allgemeine oder partielle Anschwellung bei jungen Mädchen und in Folge von Ursachen, welche die Menstruation stören; solche ferner, welche sich mehr oder weniger unmittelbar nach einer unzeitigen oder zeitigen Geburt entwickeln, sind fast ohne Ausnahme der Zertheilung fähig, mögen sie nun einfach in einer chronischen Entzündung, oder in einer Verhärtung bestehen, oder mögen sogar ihre Symptome einen skirrhösen Zustand vermuthen lassen.

Die Prognose ist schlimmer für diejenigen Anschwellungen, welche sich im Uebergangsalter entwickeln oder vergrößern. Doch ist auch jetzt noch möglich, sie zu heilen, oder sie wenigstens zum Stillstand zu bringen.

Die Anschwellungen, welche erst nach der kritischen Periode entstehen, sind im Allgemeinen unheilbar; aber vermöge der Langsamkeit ihres Verlaufs und ihrer Entwicklung bringen sie der Kranken keine unmittelbare Gefahr. Die Anschwellungen, welche bei ihrer Entwicklung hart bleiben, ohne Unebenheiten zu bekommen, welche weder unerträgliche Schmerzen noch bemerkbare Störungen in den allgemeinen Funktionen und denen der benachbarten Organe verursachen, dürfen weniger einen schlimmen Ausgang befürchten lassen, als diejenigen, welche sich mit weichen Erhabenheiten bedecken, und von heftigen und tiefen Stichen begleitet werden. Was

diese betrifft, so läßt ihr zunächst bevorstehender Uebergang in ulcerirten Krebs keinen Zweifel zu.

Die Prognose ist weniger ungünstig für die auf den Mutterhals beschränkte Anschwellung, als wenn sie das ganze Organ einnimmt.

Die Anschwellung, welche mit einem oder mehreren kleinen Tuberkeln angefangen hat, darf ihrem Wesen nach als skirrhös betrachtet werden; die Prognose ist schlimm.

Behandlung der harten Anschwellungen des Uterus.

Welchem der beiden Zustände: chronische Entzündung mit Induration oder Skirrhus, die harte Anschwellung auch angehören möge, die Behandlung bleibt nach unserer Ansicht dieselbe.

Da, wie wir gesehen haben, beide pathologischen Zustände das Resultat einer gesteigerten Vitalität des fibros-zelligen Gewebes, oder der Grundlage der zufälligen wie der natürlichen Gewebe sind, einfach gesteigert, wie bei der Induration, mit einer speziellen Veränderung, wie beim Skirrhus.

Da ferner beide durch eine mehr oder weniger feste Substanz gebildet werden, welche sich in die Maschen und Zwischenräume des kranken Gewebes ablagern, und da diese Substanz vom Blut geliefert wird, entweder durch einen Sekretionsakt, wie bei der Induration, oder durch eine abnorme Nutritionsthätigkeit, wie beim Skirrhus, so müssen die therapeutischen Indikationen, insofern sie von dieser Art, diese organischen Veränderungen zu betrachten, abgeleitet werden, folgende Zwecke erfüllen:

1) Aus dem kranken Organ die materiellen Elemente der Veränderung abzuscheiden oder zu entfernen;

2) die Steigerung der absondernden oder nährenden Funktionen, durch welche diese Elemente sich vom Blut lostrennen, und dem krankhaft ergriffenen Organe assimiliren, zu modificiren oder zu zerstören;

3) die Reſorption der abgelagerten krankhaften Materie zu veranlaſſen oder zu begünſtigen.

Erſte Indikation. — Wie alle organiſirten Weſen iſt auch die menſchliche Lebensökonomie der doppelten Bewegung von Kompoſition und Dekompoſition unterworfen. Die Beobachtung hat ferner gelehrt, daß dieſe beiden Bewegungen im umgekehrten Verhältniß zu einander ſtehen, dergeſtalt, daß je lebhafter die eine iſt, deſto langſamer die andere wird; ſonſt würden je der Körper und die ihn zuſammenſetzenden Organe weder Größe noch Umfang ändern.

Die zufälligen Gewebe ſcheinen dieſem Geſetze ebenſogut unterworfen zu ſeyn, wie die natürlichen; wir haben ſchon mehrere Beweiſe hiefür geliefert; die Erörterung dieſes Gegenſtands wird uns noch weitere an die Hand geben. Alles nun, was die Bewegung der Kompoſition aufzuhalten oder zu beſchränken vermag, muß der Dekompoſitionsbewegung das Uebergewicht verſchaffen; indem man folglich der Lebensökonomie die Quellen für die Erneuerung ihrer natürlichen oder zufälligen organiſchen Elemente entzieht, vermehrt man die Thätigkeit der Dekompoſitionsbewegung, und daraus muß ſich die Abmagerung der natürlichen Gewebe und die Atrophie der zufälligen, welche das Produkt einer Art von abnormer Sekretion ſind, ergeben; oder aber, wenn die organiſchen Veränderungen durch Sekretion oder Exhalation gebildet werden, muß die Unterdrückung der Elemente für die Erneuerung oder die Unterhaltung ihre weitere Entwicklung hemmen.

Man betrachtet mit Recht das Blut als das natürliche Reizmittel der Organe, und namentlich der ernährenden und ſecernirenden Thätigkeiten im phyſiologiſchen Zuſtand, und mit noch mehr Grund gilt dieß von den pathologiſchen Zuſtänden. Nicht weniger gewiß iſt, daß dieſes Fluidum die Materialien zu den organiſchen Veränderungen liefert, mögen ſie ſich nun von demſelben durch einen Akt der Sekretion, oder der Nutrition lostrennen. Es liegt ferner klar am Tage, daß man durch die Entfernung oder Modifirung dieſer Quelle von pathologiſchen Elementen zunächſt die Entwicklung

der organischen Veränderung suspendirt, was die erste unerläßliche Bedingung ist, um weitere Resultate zu erzielen. Auch finden sich unter den Mitteln, welche die Cirkulation und Komposition des Bluts modifiren, diejenigen, welche geeignet sind, die erste Indikation bei der Behandlung der harten Anschwellungen des Uterus, wie jeder organischen Veränderung mit Uebermaaß der Lebensthätigkeit zu erfüllen.

Man trübt, um mich so auszudrücken, diese Quelle der Materialien für die organischen Veränderungen, 1) indem man die allgemeine Blutmasse vermindert durch Aderlaß, Blutegel, blutige Schröpfköpfe; 2) indem man das Gefäßsystem des kranken Theils direkt seines Ueberflusses entledigt durch unmittelbares Anlegen von Blutegeln; 3) indem man die Cirkulationsthätigkeit modifirt, theils auf eine allgemeine Weise, wie durch den Gebrauch von temperirenden Getränken, von Digitalis, Salpeter, absolute Ruhe; theils besonders im kranken Theile, indem man z. B. dem Körper eine horizontale, oder solcherweise geneigte Lage ertheilt, daß der kranke Theil sich höher befindet, als der übrige Körper; 4) indem man die Cirkulationsthätigkeit gegen andere mehr oder weniger entfernte Theile und Gegenden hinzieht, welche letztere Wirkung die lokalen ableitenden Blutentziehungen, die trockenen Schröpfköpfe, Reiben der Haut, warme Bäder, Sinapismen u. s. w. hervorbringen.

Außer diesen die Cirkulation modifirenden Mitteln besitzt die Kunst noch andere, um auf die Komposition des Blutes selbst einzuwirken. Den ersten Rang nimmt hier die Diät ein, welche dem Blut keine Erneuerung seiner ergänzenden Elemente gestattet; sodann die Reizmittel für die verschiedenen natürlichen Sekretionen, welche, wenn sie vermehrt werden, dem Blut einen Theil seiner Materialien entziehen und es weniger geeignet machen, zu abnormen Sekretionen und pathologischen Nutritionen beizutragen. Auf solche Art wirken die Brechmittel und noch mehr die Purgiermittel, die Diuretika, Diaphoretika und Exutoria.

Es gibt endlich auch noch Substanzen, an welchen man die Eigenschaft zu bemerken geglaubt hat, das Blut zu

verändern und hauptsächlich chemisch auf diejenigen organischen Elemente desselben einzuwirken, welche spezieller bei der Bildung der chronischen Anschwellungen im Spiel zu seyn scheinen oder sogar wesentlich jene materiellen Elemente ausmachen, aus denen sie in der Regel gebildet werden, nemlich: der Eiweißstoff, der Faserstoff und das Fett, wie dieß die chemischen Analysen beweisen. Wir wollen hier das Kali und seine seifenartigen Verbindungen nennen, deren fortgesetzter Gebrauch offenbar das Blut flüssiger und arm an organischer Materie macht.

Wir wollen die hauptsächlichsten dieser die Cirkulation und Komposition des Bluts modifirenden Agentien einzeln betrachten, und die eigenthümliche Art ihrer Wirkung bei den harten Anschwellungen des Uterus, so wie die speziellen Regeln in Hinsicht ihrer Anwendungsweise in den verschiedenen Krankheiten, welche unter dieser Bezeichnung begriffen sind, anführen.

Ich muß hier noch die Bemerkung vorausschicken, daß von der Behandlung der krebsigen Leiden, wenigstens derjenigen, welche aus diesen einfachen organischen Veranderungen hervorgehen, weil sie auf denselben Grundlagen beruht, wie die Behandlung dieser, schon jetzt öfters die Rede seyn wird.

1) Blutentziehungen.

Sie, unterstützt durch die hygienischen Präkautionen, von denen anderwärts gesprochen werden soll, haben in mehreren Fällen, und ohne alle andern therapeutischen Mittel, die Schmelzung von Anschwellungen des Uterus bewirkt, welche nach Größe, Gestalt, Härte, Schmerzen zu schließen, für skirrhöser Natur hätten angesehen werden können, und folglich unheilbar oder durch eine chirurgische Behandlung zerstörbar seyn müssen.

Um so mehr darf man auf ihren Erfolg hoffen, wenn die Anschwellung deutlich das Resultat einer chronischen Entzündung ist.

Außerdem lehrt die aufmerksame Beobachtung von Thatsachen, daß bei jeder harten Anschwellung irgend welcher

Art der inflammatorische Zustand, mag er primär oder konsekutiv, wesentlich oder symptomatisch, akut oder chronisch seyn, ein unüberwindliches Hinderniß für die Wirkung der kräftigsten Resolventia darbietet. Nicht allein versagen alsdann diese Heilmittel ihre Wirkung, sondern häufig bringen sie sogar eine sehr unangenehme und der gewünschten gerade entgegengesetzte hervor. Da nun in der Mehrzahl der Fälle von harten Anschwellungen eine wesentliche Entzündung oder eine Komplikation derselben stattgefunden hat, so muß das erste Trachten des Arztes dahin gehen, diese zu vernichten, ehe er zu andern therapeutischen Mitteln übergeht.

Die antiphlogistische Heilmethode, an deren Spitze die Blutentziehungen stehen, wird sonach mit nur wenigen Ausnahmen das wesentliche kurative Verfahren für einige harte Anschwellungen des Uterus und das unerläßliche vorbereitende für alle übrigen seyn.

Diese praktische Verhaltungsregel gilt nicht allein für alle chronischen Anschwellungen des Uterus, sondern auch für die Mehrzahl der organischen Veränderungen mit der Form von Anschwellung, mag ihr Sitz seyn, wo er will. Ich bin der festen Ueberzeugung, daß wenn die organischen Leiden von Eingeweiden oder anderen Theilen, welche man mit dem Namen Skirrhus, Induration, tumores splanchnici s. viscerales, Obstruktion u. s. w. bezeichnet, so häufig der angewandten Behandlung widerstehen, dieß darum geschieht, weil man nicht streng genug auf dieser allgemeinen Regel besteht, oder auch ganz ihre Anwendung vernachläßigt.

So können also die Blutentziehungen bei den harten Anschwellungen des Uterus nur gute Wirkungen haben, wenn man sie zu gehöriger Zeit und mit Umsicht anwendet. Sie vernichten oder leiten ab die Blutkongestion und den Säftezufluß, welche die Veränderung nahren, und die übermäßige Aufreizung, welche ihre Entwicklung bedingt, unterhalten. Man sieht dann auch, nachdem man diese ersten Resultate erzielt hat, die Mehrzahl der Anschwellungen, wo nicht ganz verschwinden, doch mit Leichtigkeit den übrigen resolvirenden Mitteln, selbst den schwacheren weichen, während

zuvor die heroischsten das Uebel nur verschlimmert hatten. Ich könnte eine gute Anzahl von Beobachtungen über innere oder Eingeweideanschwellungen aufzählen, die sehr groß, sehr alt, und gegen welche die vereinigten Bemühungen mit Recht berühmter Aerzte fruchtlos gewesen waren, welche aber bei einer nach den angegebenen Regeln geleiteten Behandlung rasch der Zertheilung zueilten.

Folgende schienen mir erwähnungswerth, obschon sie sich nur indirekt an unsern Gegenstand anknüpfen.

Vierundvierzigste Beobachtung.

Ungeheure Anschwellung des rechten Ovariums. — Die auflösenden Mittel bleiben ohne Wirkung. — Wirksamkeit des antiphlogistischen Verfahrens und vollständige Heilung bei dem Gebrauche eines einfachen diuretischen Tranks.

Eine Dame sanguinischen Temperaments, mittlerer Statur, mäßig beleibt, mit guter Konstitution begabt, hatte nie andere Störungen ihrer Gesundheit erlitten, als diejenigen, welche durch Schwangerschaft und Niederkunft veranlaßt worden waren. Sie hatte 3 Kinder geboren, davon das letzte in ihrem 30sten Jahre. Zwischen dem 45sten — 46sten Jahre blieb die Menstruation aus, nachdem sie in der letzten Zeit etwas in Unordnung gerathen war. Bald nachher empfand die Frau dumpfe, immerwährende, von Zeit zu Zeit aber akuter werdende Schmerzen in der rechten Hüftengegend; der Bauch nimmt an Umfang zu. Im 48sten Jahre erkannte ich die Existenz einer Geschwulst, welche sich aus der rechten Hälfte des Beckens erhob, von ziemlich regelmäßig runder Gestalt und der Größe eines reifen Kindskopfs war, und die rechte Hüftengegend ausfüllte. Da die Schmerzen in der Regel erträglich waren, die Kranke ihren Appetit, Schlaf und alle Anzeichen der Gesundheit behielt, so wollte sie sich keiner therapeutischen Behandlung, ja nicht einmal gewissen diätetischen Vorschriften, welche nicht allein durch ihre Krankheit, sondern auch durch die Lebensperiode, in welcher sie sich gerade befand, geboten wurden, unterwerfen. Eine von Zeit zu Zeit vorgenommene Aderläße,

einige Bäder waren das einzige, wozu sie sich bequemte. So geschah es denn auch, daß der Bauch im Alter von 52 Jahren einen solchen Umfang erreichte, wie es bei einer zu Ende gehenden Zwillingsschwangerschaft der Fall zu seyn pflegt. Die Kranke befand sich nur in der Rückenlage mit halberhobenem Oberleib wohl; jede andere Lage verursachte ihr unerträgliche Bauchschmerzen oder Erstickungsgefahr. Gehen konnte sie nur mit Mühe mit nach hinten gebeugtem Körper; und diese Stellung mußte sie auch im Sitzen beibehalten, um keine Erstickungsanfälle zu bekommen. Allgemeine Abmagerung kündigte sich immer mehr an. Schlaf und Appetit verloren sich, und doch zwang sie sich zum Essen, weil sie es zum Leben für nothwendig hielt. Jetzt blieb ihr nichts übrig, als den Rath des Arztes buchstäblicher zu nehmen. Nach einigen Blutentziehungen gieng ich zum Gebrauch der für auflösend oder zertheilend geltenden Mittel über, verordnete Einreibungen von Calomelsalbe, Seifenpillen mit Zusatz von Digitalis und Squilla, einige Purgirmittel. Die Krankheit verschlimmerte sich dabei. Nach einigem Nachdenken über den wahren pathologischen Zustand, den ich vor mir hatte, stellte ich hierauf meine Diagnose so: Anschwellung von chronischer Entzündung des rechten Ovariums mit Wassersucht wahrscheinlich an mehreren Stellen. Ich stützte dieses Urtheil: 1) auf den ursprünglichen Sitz der Schmerzen in der rechten Hüften- und Seitengegend; 2) auf die gleichzeitige Gegenwart einer dieselben Gegenden einnehmenden Geschwulst, welche Anfangs beinahe vollkommen kugelförmig bei ihrer weiteren Entwicklung einige Formveränderungen in der Art erlitten hatte, daß sie die ganze Bauchhöhle ausfüllte und ausdehnte, mehrere große, flache und durch flache Furchen von einander getrennte Erhabenheiten zeigte; nur auf der linken Seite befand sich eine hervorragendere Erhabenheit; 3) auf die Schmerzen, und zwar nicht auf die tief liegenden und dumpfen, welche die Folge der Ausdehnung seyn konnten, sondern jene lebhaften, welche die Kranke ziemlich häufig an mehreren Stellen der ungeheuren Geschwulst empfand, und zwar gerade an solchen, welche

gegen Berührung und Druck empfindlich waren und härter als die übrigen Theile zu seyn schienen; dazu kam noch, um den Beweis einer chronischen Entzündung vollständig herzustellen, ein kontinuirliches Fieber mit abendlichen Exacerbationen; 4) und letztens auf das Gefühl von Fluktuation, welches sich zwar dunkel, doch immerhin unbezweifelbar an der Spitze der Erhabenheiten wahrnehmen ließ.

Ich wollte nun den Gebrauch der resolvirenden und zertheilenden Mittel, auf welche die Kranke einzig und allein Vertrauen setzte, aufgeben, und ein ausschließendes antiphlogistisches Verfahren beobachten, aber man erschrack über den Vorschlag zu neuen Aderläßen und einer strengen Diät. Wie konnte die Kranke bei dem Zustand von Schwäche, Abzehrung, Erschöpfung, in welchen sie bereits verfallen war, noch eine solche Behandlung ertragen??? Es wurde eine Consultation vorgeschlagen und Herr Fouquier dazu erwählt. Seine Diagnose und Prognose war folgende: Sackgeschwulst des rechten Ovariums, welche vielleicht schon das linke ergriffen hat, mit theilweisen skirrhösen Wandungen und verschiedenen, durch Scheidewände von einander getrennten Ergießungsheerden; weßwegen in Verbindung mit der Consistenz der ergossenen Flüssigkeiten die Fluktuation undeutlich ist. Die starke Ausdehnung durch das allmählige Wachsthum der Geschwulst erregt in einigen Stellen ihrer eigenen Wandungen oder ihres Peritonealüberzugs Entzündung. Alles, was man hoffen kann, ist die Krankheit zum Stillstand zu bringen oder sie erträglich zu machen, indem man die inflammatorischen Symptome bekämpft und ihnen zuvorkommt, unbeschadet der Aussicht, später, wann sich die abgesonderten Ergießungen durch ihre weitere Entwicklung mit einander vereinigt hätten und die Fluktuation deutlicher geworden seyn würde, die Punktion als Palliativmittel zu versuchen; aber die Krankheit ist unheilbar und muß früher oder später zu einem schlimmen Ende führen. Herr Fouquier stimmt vollkommen einer antiphlogistischen Behandlung als dem wirksamsten, wo nicht Heil-, doch Palliativmittel bei, mit der Einschränkung, daß, wann die Anschwellung unter ihrem

Einfluß den entzündlichen Charakter verloren hätte, man wieder zu den resolvirenden Mitteln greifen müsse.

Auf solche Art, durch das Urtheil und den Rath eines ausgezeichneten Arztes, dessen Diagnose von der meinigen nur in einigen unbedeutenden Nebensachen abwich, unterstützt, wurde es mir leichter, die Skrupel der Familie zu überwinden, und die Kranke selbst zu vermögen, sich gänzlich einer schwächenden Behandlung zu unterwerfen, was mich bisher so viel Mühe gekostet hatte. Mehrere Aderläßen am Arm, jede von 8 — 10 Unzen wurden in Zwischenräumen von einigen Tagen vorgenommen; Blutegel an die schmerzhaftesten Theile des Bauchs gesetzt; man bedeckte diese Stellen abwechselnd mit erweichenden Kataplasmen und Fomentationen; Trank von Queckenwurzel, Molken, Orangenwasser; einige Eßlöffel voll gewässerter Milch, leichter Fleischbrühe oder Suppenbrühe, dieß war ihre ganze Nahrung. Dabei nahm die Kranke wöchentlich zwei bis drei Bäder von 1 — 2 Stunden. Nachdem diese Behandlung 2 Monate lang fortgesetzt worden, war der Bauch, ohne an Umfang abgenommen zu haben, ganz indolent geworden; er fiel nur durch seine Masse noch beschwerlich. Die sonst schmerzhaften Stellen hatten ihre Härte verloren, zu gleicher Zeit waren sie indolent und unempfindlich gegen Druck geworden; die Fluktuation war deutlicher, oberflächlicher, gleichförmiger. Der Urin gieng sparsam, selten ab, war roth und stark, sedimentirt. Wann die Kranke aufstand, was jetzt mit größerer Leichtigkeit geschah, schwollen die Beine an. Das Fieber war verschwunden. Ich war jetzt so weit gekommen, die Punktion vornehmen zu können, wollte aber doch noch einige resolvirende Mittel versuchen. Ich verschrieb daher die Pareira brava, deren kräftige diuretische Wirkung ich schon mehrmals erprobt hatte, obschon gerade bei dieser Kranken sie vor einigen Monaten erfolglos geblieben war, wahrscheinlich weil damals der inflammatorische Zustand ihre Wirksamkeit hemmte. Dießmal waren die Wirkungen so lebhaft, daß ich zu keinem andern Mittel zu greifen nöthig hatte: sogleich, nachdem die ersten Tassen ihrer Abkochung

(2 Unzen in einer Pinte Wasser auf $\frac{2}{3}$ eingekocht) getrunken waren, gieng der Urin außerordentlich reichlich ab, der ziemlich große Nachttopf wurde in 24 Stunden 2 — 3mal voll. Im gleichen Verhältniß sank der Bauch zusammen und wurde weicher, so daß er, ehe 6 Wochen verflossen waren, dieselbe Größe wie vor der Krankheit erreicht hatte. Die Fluktuation verschwand vollkommen, und gegenwärtig bemerkt man nur noch eine Art von Aufgedunsenheit im Hypogastrium. In der erweichten, im Unterleib koncentrirten Eierstocksgeschwulst stellen sich noch von Zeit zu Zeit Schmerzen ein, welche aber im Augenblick auf Aderläße und Blutegel weichen. Im übrigen gehen bei der Kranken alle Funktionen wieder ihren regelmäßigen Gang; sie kann Fußtouren von 2 — 3 Stunden ohne Unterbrechung und ohne Ermüdung machen; der Schlaf ist gut, der Appetit vortrefflich.

Fünfundvierzigste Beobachtung.

Vermuthliche Netzgeschwulst. — Zertheilung bei einer antiphlogistischen Behandlung und schwächenden Diät, nachdem die kräftigsten auflösenden Mittel lange Zeit vergeblich versucht worden waren.

Ein junges Mädchen von 20 Jahren hatte im Bauch eine harte, bewegliche Geschwulst von der Größe einer Mannsfaust, welche ihren Sitz im Epiploon gastro-colicum zu haben schien. Anfangs war sie von mir, dann von Herrn Deguise, dem Sohn, zuletzt von Herrn Guersent behandelt worden; später nahm man uns alle drei zusammen, und mir wurde bald wieder die spezielle Leitung der Behandlung übertragen. Wir waren übereingekommen, zu gleicher Zeit die antiphlogistischen und auflösenden Mittel anzuwenden, unter welchen die Wahl auf den Calomel fiel. Die Jodpräparate wurden ebenfalls angewendet, sodann Seifenpillen; Cikuta innerlich im Extrakt, äußerlich als Pflaster; alles blieb ohne Erfolg; die Anschwellung machte vielmehr Fortschritte; zu Zeiten wütheten in ihr die furchtbarsten Schmerzen, welche Convulsionen und eine unbeschreibliche Angst verursachten. Die Kranke war zum Skelet abgemagert. Da ich die Nutzlosigkeit aller unserer

Bestrebungen sah, rieth ich nur als Palliativmittel, denn Heilung hielt ich selbst für unmöglich, jede Anwendung von sogenannten resolvirenden Mitteln sowohl innerlich als äußerlich aufzugeben, und sich auf ein schwächendes Verfahren zu beschränken. Letzteres sollte bestehen: aus Anlegen von Blutegeln an die schmerzhaftesten Stellen, erweichenden Fomentationen, lang dauernden Bädern, milden Getränken, einen strengen, größtentheils auf Milch beschränkten Regime, und dem Gebrauch einiger nur etwas beruhigenden Mittel, wie Laktukawasser, Mohnsyrup. Die kleine Kranke wurde zugleich in eine von guter Luft umgebene Pension in den Champs-élysées versetzt. Die Anschwellung hörte bald auf, schmerzhaft zu seyn, und einige Monate später fand ich zu meinem großen Erstaunen an der Stelle der Geschwulst nur noch eine Art von Teigigseyn. Der Körper hatte inzwischen an Größe und Stärke zugenommen, und jetzt, wo sich das Mädchen seinem 14ten Jahre nähert, genießt es allem Anschein nach die beste Gesundheit.

Hauptsächlich sind es aber die Anschwellungen des Uterus, mag ihre Natur sonst seyn, welche sie will, wo ich von dieser Methode den fruchtbarsten Erfolg sah, wie dieß einige Beobachtungen, welche ich weiter unten aufführen werde beweisen.

Die Anzahl der vorzunehmenden Aderläßen, die Menge des zu lassenden Blutes hängen vom Alter, Temperament, der Kraft des Individuums ab, und müssen sich ferner je nach dem Vorherrschen der lokalen kongestiven oder entzündlichen Symptome oder dem allgemeinen Reaktionszustande richten.

Kleine Aderläßen von 2 — 3 Tassen, aber oft wiederholt sind unendlich vorzuziehen den stärkeren aber seltener wiederholten Aderläßen. Durch dieses Mittel, eine fast ununterbrochene Ableitung hervorzubringen und zu unterhalten, wirkt man mit weit mehr Erfolg der Congestionsbewegung entgegen, welche die Anschwellung zu erhalten oder zu vergrößern strebt. Man spart auch viel besser die Kräfte der Kranken, um eine oft ziemlich langwierige

Behandlung aushalten zu können; und diese Kräfte sind in einem späteren Stadium der Krankheit oft sehr nützlich, um eine günstige allgemeine oder lokale Reaktion zu erregen oder zu unterhalten. Der günstigste Zeitpunkt für die Aderläße ist einige Tage vor dem wahrscheinlichen Eintritt der Menstruation und mehr oder weniger unmittelbar nachher.

Vor der Menstruationsperiode vorgenommen mäßigt die Aderläße die Congestionsbewegung, welche, wie wir schon früher angeführt haben, die Exacerbation der Zufälle und den Fortschritt der Anschwellung verursacht.

Nach dieser Periode vernichtet die Aderläße die Congestion, welche der Menstrualtrieb in dem kranken Organ hätte zurücklassen können, und welche nothwendig die Anschwellung vergrößern, ihre weitre Entwicklung begünstigen und sich der Wirkung der resolvirenden Mittel widersetzen mußte.

Brauche ich noch zu sagen, daß, um die ableitende Wirkung der Aderläße möglichst zu steigern, die am Arme derjenigen am Fuße vorzuziehen ist. Die Verminderung und selbst vollkommene Stockung der Menstruation kontraindiciren diese Regel nicht; denn nicht, weil das Blut nicht dem Uterus zufließt, ist die Menstruation bei den Anschwellungen gestört, sondern weil durch die Krankheit das Organ die Fähigkeit verliert, sich des Bluts zu entledigen. Wenn die Aderläße am Fuße die Wirkung wirklich hervorbrächte, weßwegen man sie vorziehen zu müssen glaubt (das Blut gegen den Uterus herbeizuziehen), so liegt klar am Tage, daß man durch dieses Mittel nur eine Vermehrung der Anschwellung erzielen könnte. Diese Bemerkungen gelten ebensogut für das Anlegen von Blutegeln an die äußern Schaamtheile und den After, welche man in derselben Absicht, wie die Aderläße am Fuß bewerkstelligt. Darf man sich darum noch wundern, daß diese Operationen so häufig den gewünschten Zweck, die Wiederherstellung der Menstruation verfehlen?

Im Gegentheil, und die Thatsachen, welche wir schon erzählt haben, so wie andere, welche wir noch aufführen werden, beweisen es zur Genüge, daß durch eine Aderläße am Arm, welche kurz vor der Menstruationsperiode vorge-

nommen wird, der Blutfluß leichter und in größerer Menge abgeht.

In dem Falle, daß die Menstruation stockt, welcher damals und seit der Zeit blinder Weise für einen primären pathologischen Zustand angesehen wurde, ließ Pasta erst dann am Fuße zu Ader, nachdem er 2 oder 3 Aderläßen am Arm vorangeschickt hatte. Die Verminderung der Blutmasse hat dann, wenn man diese Vorsichtsmaaßregel beobachtet, die Gefahr der Uteruskongestion verringert, und die Fußaderläße kann, wie es eine wiederholte Aderläße am Arm ohne Zweifel auch gethan hätte, die endliche Zertheilung der Anschwellung begünstigen. Auf diese Weise erhielt Merkatus einen so überraschenden Erfolg von einer Aderläße am Fuß in einem als Amenorrhöe aufgeführten Fall, an welchem man alle Symptome, welche positiv die Existenz einer Uterusanschwellung nachweisen, erkennt. Ich will diesen Fall; wie ihn Barthez erzählt, aufführen.

Sechsundvierzigste Beobachtung.

Eine Dame litt in Folge einer gewaltsamen Unterdrückung eines Mutterblutsturzes an furchtbaren Schmerzen in der Lenden- und Unterbauchgegend, welche jeden Monat zur Zeit der Menstruation wiederkehrten, und jedesmal etwa 14 Tage dauerten. Aderläßen am Arm und narkotische Mittel waren nutzlos angewandt worden. (Konnten nicht die Narkotika unvorsichtig angewandt eine Congestion des Uterus unterhalten und der Wirkung der Aderläßen entgegenarbeiten?) Merkatus verordnete eine Fußaderläße an den beiden nächstfolgenden Menstruationsperioden vorzunehmen, und von nun an kam die Menstruation wieder in Ordnung.

Die Aderläße ist nicht allein eines der besten Curativmittel der Uterusanschwellungen, sie kann auch ihre Bildung und weitere Entwicklung abschneiden.

Wenn man kleine aber öfters wiederholte Aderläßen bei der Annäherung des kritischen Alters vornähme, könnte man nicht die Neigung zu Uteruskongestionen, welche von jetzt an einen abnormen Charakter annehmen, tilgen und dadurch

die Anschwellungen verhindern, welche in dem jetzt aufgehobenen Menstrualfluß ihren natürlichen Ableitungskanal verloren haben? Kleine wiederholte Aderläßen, welche gerade hinreichen, um keine lokalen Blutstockungen aufkommen zu lassen, könnten keine die Gesundheit der Frauen beeinträchtigende Schwäche bewirken und die Entwicklung furchtbarer organischer Leiden abschneiden.

Diese prophylaktische Maaßregel ist hauptsächlich bei den Frauen indicirt, welche nach Temperament, Constitution, besonderen Vorgängen oder gewissen vorhandenen Symptomen eine Prädisposition zu Anschwellungen und anderen organischen Krankheiten des Uterus anzeigen.

2) Blutige Schröpfköpfe. — Sie vereinigen die blutentziehende und ableitende Wirkung, und können insofern mit Nutzen an die Lenden, den untern Bauch, auch die Schenkel applicirt werden.

3) Blutegel. — Aehnliche Wirkungen bringen die Blutegel hervor, die man an den untern Bauch, die Lenden und das Kreuz setzt; weit mehr Vorsicht erfordert ihre Applikation an die Schenkel, die Weichen, die großen Schaamlippen und den After. Im letzteren Falle gehört sich, daß man deren genug setzt, um eine starke Blutung zu bewirken; sonst könnte man entweder seinen Zweck verfehlen, oder sogar eine Congestion gegen das Becken erregen. Die Entwicklung einer Entzündung in den Anhängen des Uterus oder eine Fortpflanzung derselben auf diese Theile, was sich durch Schmerzen in der Hüften- und Unterbauchgegend, so wie durch Empfindlichkeit und Spannung dieser Theile ankündigt, indiciren das Anlegen von Blutegeln an dieselben.

Blutegel an den Mutterhals. — Ich will die praktischen Aerzte auf diese Anwendungsart besonders aufmerksam machen, da ich durch dieselbe die glücklichsten Resultate bei Anschwellungen, sowohl des Mutterhalses, als des Mutterkörpers, selbst wenn nach allen Umständen ein skirrhöser Zustand zu vermuthen war und sie allen gegen dieses schreckliche Uebel sonst indicirten Mitteln widerstanden hatte, erhalten habe. Die Schnelligkeit, mit welcher alsdann die

Zertheilung vor sich geht, ist in gewissen Fällen so groß, daß man es selbst gesehen haben muß, um einen andern, der so etwas erzählt, nicht der Uebertreibung oder Täuschung zu bezüchtigen.

Die nächste und konstante Wirkung des Ansetzens von Blutegeln an den Mutterhals, selbst wenn die Krankheit nicht heilbar ist oder bei ausgesprochenem Krebs, ist wie durch einen Zauber die Schmerzen im Kreuz und den Lenden, die Stiche, überhaupt alle die leidenvollen Empfindungen zu besänftigen, welche die gewöhnlichen Begleiter der tiefergehenden organischen Uteruskrankheiten sind.

Die Zahl der Blutegel muß sich nach der Größe der Anschwellung, nach dem Grad, in welchem die entzündlichen Symptome vorherrschen, und nach dem allgemeinen Kräftezustand richten. Ich muß indeß bemerken, daß diese direkte Blutentziehung im gleichen Verhältniß weniger schwächt, als eine allgemeine Aderläße; sie darf auch noch in Anwendung kommen, wo diese bedenklich werden könnte, wie z. B in den letzten Stadien des Krebses.

Vergessen wir nicht, daß im Allgemeinen die unerträglichsten Zufälle der krebsigen Gebärmutterleiden weniger das Resultat dieser Krankheiten selbst, als vielmehr der Entzündung sind, welche sich in ihnen entwickeln kann, oder welche sie erregen. So gehen die Skirrhen wie die erweichten Markschwamm-Massen erst, nachdem Entzündung in ihnen aufgetreten ist, in offne Geschwürbildung über; die Erscheinungen, welche dieses Ausstoßungsgeschäft begleiten, und die Beschaffenheit der ausgestoßenen Substanzen beweisen dieß. Auch stellen sich alsdann hauptsächlich die furchtbaren Schmerzen ein, welche so charakteristisch sind für den fortschreitenden Krebs oder zuweilen seine bisher unbemerkt gebliebene Existenz verrathen; in diesen Fällen nun haben die Blutegel, welche an den kranken Theil gesetzt werden, die Entzündung in demselben, so wie die Schmerzen, welche sie erregt oder gesteigert hatte, und können auf diese Art den Gang der Krankheit aufhalten und ihr trauriges Ende hinausschieben. Beim krebsigen Geschwür ist es ebenfalls Erfahrungssache

daß die Krankheit sich auf die benachbarten Theile erst dann fortpflanzt, nachdem diese von einer Entzündung unter der Form von Wülsten und Anschwellungen, deren rothe Färbung und schmerzhafte Empfindlichkeit die entzündliche Natur beurkunden, befallen worden sind. Und so bringen auch in diesen Fällen Blutegel, indem sie die Entzündung heben, die Schmerzen in den befallenen Theilen zum Schweigen und können dem Umsichgreifen des Geschwürs Schranken setzen.

Die Blutegel, welche an den leidenden Theil selbst gesetzt werden, können also zur Heilung führen, oder sind doch in den unheilbaren Krankheiten eines der kräftigsten Palliativmittel.

Sie passen auch nicht allein für die Anschwellungen des Mutterhalses, sondern haben auch bei denen, welche den Uterus selbst einnehmen, eine gute Wirkung.

Praktische Regeln für das Ansetzen von Blutegeln an den Mutterhals. — Wenn die Gebärmutter so tief steht, daß man nach Auseinanderziehen der großen Schaamlippen den Mutterhals sieht, so kann man die Blutegel unmittelbar ansetzen. Ein Zufall hat mir die Gelegenheit ohne meinen Willen, und nicht ohne mich in einige Unruhe über die Folgen zu versetzen, verschafft. (Beob. 49.) Seither wußte ich aber von den glücklichen und unerwarteten Resultaten, welche die Anwendung damals hervorbrachte, keinen Nutzen für meine Praxis zu ziehen. Es war Recamier's praktischer Erfindungsgabe vorbehalten, die Vortheile, welche dieses schätzbare Mittel zu gewähren vermöchte, zu ahnen.

In den übrigen Fällen, wo der Uterus seine normale Lage hat, dient das Spekulum dazu, den Mutterhals bloßzulegen und die Blutegel an ihn anzulegen.

Hat man das Instrument auf die Art eingebracht, wie wir es bei der Untersuchung beschrieben haben, und so, daß seine innere Mündung genau und ausschließlich den Mutterhals umfaßt, damit die Blutegel nicht darüber hinaus anbeißen können, so spritzt man Wasser in einem starken Strahl ein,

um die Theile von den Subſtanzen zu reinigen, welche die Blutegel leicht vom Faſſen abhalten könnten.

Man bringt dieſe ſodann in die Röhre, treibt ſie gegen den Mutterhals und hält ſie dort feſt, indem man ihnen einen Leinwandpfropf nachſchiebt; dieſen nimmt man erſt wieder weg, wann ſie angepackt haben. In der Regel ſetzen ſie ſich ſchnell feſt. Zu ihrer großen Verwunderung fühlen die Kranken das Anbeißen und Saugen kaum; zuweilen jedoch empfinden ſie während dieſer kleinen Operation, vor welcher ſie ſich wegen des gewöhnlich ſchmerzhaften Zuſtands des kranken Uterus ſehr fürchten, in der Kreuzgegend und dem Becken ein Kitzeln, Wärme und ziemlich lebhafte Stiche. Doch ſind alle dieſe Empfindungen leicht zu ertragen. In 12 — 14 Minuten haben die Blutegel gepackt, ſich gefüllt und fallen wieder ab, ſie gleiten entweder von ſelbſt aus dem Spekulum wieder heraus, oder zieht man ſie mit den Fingern oder einer Pincette heraus. Nachdem man noch einige Einſpritzungen gemacht, entfernt man das Spekulum wieder.

Ich glaubte beobachtet zu haben, daß wenn die Anſchwellung nach ihrer Härte, ihrem Alter und ihrer weißen Färbung zu ſchließen ſkirrhöſer Natur zu ſeyn ſchien, die der Nachblutung ſehr unbedeutend war; daß dagegen, wenn der Mutterhals gefärbt, mäßig hart war, mit einem Wort, wenn die Anſchwellung mehr den Charakter der Entzündung als der Verhärtung hatte, die Blutung ſtärker wurde und ſelbſt einen beunruhigenden Grad erreichen konnte. Doch kann man durch Tamponniren leicht Herr der Blutung werden. Beinahe konſtant auch wird ſie reichlicher im Verhältniß, daß nach den erſten Applikationen von Blutegeln das Gewebe des Uterus mehr zu ſeinem normalen Zuſtand zurückgeführt und folglich für das Blut permeabler geworden iſt.

Man muß alle dieſe Umſtände zu Rathe ziehen, um die Zahl der anzulegenden Blutegel zu beſtimmen. Die größte Zahl, die wir zugleich angeſetzt haben, überſtieg nicht 12; 6 — 8 reichen in der Regel hin, um eine hinrei-

chende Blutung zu bewirken; die nächstfolgenden Male nimmt man weniger.

Man wollte behaupten, die Blutegelstiche an einem geschwollenen Mutterhalse vernarben nicht, sie bleiben klaffend, ohne jedoch geschwürig zu werden. Ich gestehe, daß ich nie die Spuren von früher angelegten Blutegeln entdecken konnte, wenn ich später deren Anwendung wiederholte; doch könnte dieß eine Folge der Zusammenziehung des geschwollenen Theils seyn, welche eine proportionirte Verkleinerung der Stiche nach sich zieht, wie man nach tiefen Einschnitten in geschwollene Theile, z. B. die Zunge nach der Anschwellung kaum noch linienförmige Ritzen wahrnimmt.

Die unverhofften Erfolge, welche mir das Ansetzen von Blutegeln an den Mutterhals nicht allein bei Anschwellungen des Uterus, sondern auch bei viel schwereren und weiter vorgeschrittenen Leiden desselben gewährt hat, lassen mich mit Recht dieses Mittel über alle anderen gegen diese furchtbaren Krankheiten empfohlenen, stellen. Die Heilung der ersteren, die Erleichterung der zweiten verdankte ich hauptsächlich diesem Mittel. Doch darf man keineswegs die übrigen therapeutischen Mittel vernachläßigen, welche im Allgemeinen seine Wirksamkeit unterstützen, oder sogar in einzelnen Fällen günstige Wirkungen herbeiführen, welche man durch die örtliche Blutentziehung nicht hätte erzielen können.

Jedenfalls aber darf man zum Ansetzen von Blutegeln an den Mutterhals erst dann schreiten, nachdem man zuvor eine oder mehrere allgemeine Aderläßen gemacht hat, um die Congestionen, welche etwa folgen möchten, und die Anwendung des Mittels eher bedenklich als nützlich machen könnten, zuvorzukommen.

2) Regime, Enthaltsamkeit, Hungerkur.

Seit langer Zeit schon hatte man die Bemerkung gemacht, Fasten auf alle organischen Krankheiten, welche die Form von Anschwellung annehmen, eine auffallende auflösende Wirkung ausübe. Auch haben einige Aerzte dieses Mittel zur wesentlichen Basis oder selbst zum ausschließenden Ver-

fahren bei der Behandlung dieser Krankheiten gemacht. Man hat diese Behandlungsweise Hungerkur genannt; und wir setzen gleich hinzu: wo bei dem Gebrauch der Cikuta, des Akonitum und anderer sogenannter auflösender Mittel ein günstiger Erfolg gegen skirrhöse und krebsige Leiden erzielt worden ist, muß dieser großentheils auf Rechnung der zu gleicher Zeit angeordneten strengen Diät geschrieben werden. Denn der ausschließende Gebrauch dieser heroischen Mittel, ohne daß zugleich diätetische Vorsichtsmaaßregeln in Anwendung kämen, hat selten bemerkbare Resultate, während man bei der alleinigen Beobachtung von Diät und ohne die Unterstützung eines therapeutischen Mittels Anschwellungen, welche alle Charaktere des Skirrhus an sich trugen, schmelzen und heilen gesehen hat.

Indem die Enthaltsamkeit das Blut an Stoffen ärmer macht, muß sie die fernere Entwicklung der Anschwellungen nothwendig unterbrechen, weil sie in diesem Fluidum keine hinreichenden Materialien für ihre Ernährung finden, und weil andrerseits dieses verhältnißmäßig von seinen reizenden Eigenschaften, welche das Princip des organischen Leidens, die abnorme Aufreizung zu unterhalten vermöchten, verloren hat. So weit ist es also leicht zu begreifen, daß die Krankheit in Stillstand geräth. Aber wie kommt es nun bis zur Schmelzung, zur Zertheilung? Nicht etwa nach dem organischen Gesetze, daß, wenn die Bewegung der Komposition gehemmt ist, diejenige der Dekomposition fortdauert, ja zuweilen selbst mit erhöhter Thätigkeit; oder nach jenem andern äquivalenten Gesetze, daß wenn die Sekretionsthätigkeit in einem Organe oder Gewebe aufgehoben ist, die Resorptionsthätigkeit auftritt oder gesteigert wird? Die Erscheinungen, welche in Folge des Fastens eintreten, müssen diese Behauptungen bestätigen.

Ein konstantes Resultat einer strengen und langfortgesetzten Enthaltsamkeit ist Abmagerung; sie betrifft zuerst das Zell- oder Fettgewebe, woher die Abmagerung im engeren Sinne, ergreift aber in der Folge alle weichen Gewebe, und

namentlich das rothfaserige Muskelsystem, was den Marasmus oder die Atrophie begründet.

So ist also die erste und unmittelbare Folge des Fastens die Resorption der natürlichen Produkte der Exhalation oder Sekretion des Zellgewebes; nämlich des Serums und des Fettes. Es erregt somit die resorbirende Thätigkeit dieses Gewebes oder es gestattet vielmehr der diesem Gewebe innwohnenden absorbirenden Thätigkeit den weitesten Raum. Geben wir nun zu, daß einige Anschwellungen das Produkt sind einer Infiltration oder Ergießung, oder eines Absatzes von mehr oder weniger festen abnormen organischen Elementen, welche an die Stelle des natürlichen Inhalts der Zellgewebemaschen, nämlich des Fettes und des Serums treten, wie dieß zum Beispiel bei den Verhärtungen zu seyn scheint, so muß auch ferner der Schluß erlaubt seyn, daß durch die Enthaltsamkeit ebensowohl im kranken Theile des Faserzellgewebes als im ganzen System die resorbirende Thätigkeit hervorgerufen oder überwiegend gemacht werden könne, und daß dort die abnormen Produkte dieses Gewebes, wie hier seine physiologischen Produkte resorbirt werden.

Wird das Fasten längere Zeit fortgesetzt, so schwinden auch die parenchymatösen Gewebe. Indem die Kompositionsbewegung gehemmt ist, die Dekomposition dagegen fortdauert, müssen die Organe atrophisch werden. Diese Wirkung zeigt sich noch auffallender in den Organen, wo Uebermaaß der Ernährung, d. h. Hypertrophie statt fand. Es scheint sogar, daß in ihnen durch die Heilkraft der Natur die Atrophie beginnt, und erst nachdem sie sich hier erschöpft hat, allgemein wird; und in der That führt die Hungerkur, bei Hypertrophie des Herzens angewandt, häufig dieses Organ auf seine natürlichen Proportionen zurück, ehe sie eine entsprechende Abzehrung der ganzen Oekonomie verursacht.

Gibt man nun zu, daß einige dieser organischen Leiden unter der Form von Anschwellung das Resultat einer abnormen Ernährung, einer Hypertrophie, sey sie nun einfach oder mit einer speziellen Abänderung komplicirt sind, so wird man leicht einsehen, wie durch das Fasten, indem es die Kom-

positionsbewegung hemmt, die fortdauernde Dekomposition nothwendig die Schmelzung, Zertheilung der Anschwellung herbeiführen muß.

Das Fasten kann somit, mögen nun die organischen Veränderungen das Resultat einer gesteigerten oder veränderten Ernährung oder das Produkt einer abnormen Sekretion seyn, ihre Heilung bewirken. Die medicinische Literatur ist voll von Thatsachen, welche diese glückliche Wirkung der Enthaltsamkeit beweisen.

Die Hungerkur wird also in den Händen des praktischen Arztes ein schätzbares Mittel zur Bekämpfung der harten Anschwellungen des Uterus werden, wie sie in dieses Recht schon früher hinsichtlich der skirrhösen Leiden anderer Organe eingesetzt worden ist.

Man kann eine für die Kranken zu strenge oder zu lange fortgesetzte Diät vermeiden, indem man dieses Mittel durch einige andere unterstützt, wie z. B. die beruhigenden Mittel, Blutentziehungen.

In allen chronischen Leiden könnte der zu schnelle Uebergang zu einer strengen Diät gefährlich werden. Man lasse sie daher nur allmahlig und stufenweise eintreten. Dabei versteht es sich von selbst, daß der allgemeine Zustand der Kräfte, die Gewohnheiten des Kranken, der Intensitätsgrad und die Hartnäckigkeit des Uebels gehörig berücksichtigt werde.

Die zu gestattenden Nahrungsmittel müssen unter den mildesten ausgewählt werden, um jede Reizung der Organe zu vermeiden, zugleich aber auch unter den am wenigsten substantiellen und am leichtesten verdaulichen. Reine Milchdiät ist uns in der Regel am passendsten erschienen. Kann sie die Kranke nicht ertragen, so gestattet man ihr dünne Suppen, oder Kalbs-, oder Hühner-, oder Kräuterbrühen; gekochtes oder rohes Obst; grüne Gemüse, breiige oder fleischige Wurzeln, saure Milch, weißen Käse, frische Eier, Fische; man läßt nur wenig Brod genießen, oder besser noch einige Rostschnitten.

Jedes gegohrne Getränke, jede geistige oder aromatische Flüssigkeit muß auf das Strengste gemieden werden.

3) Ruhe. — Lage.

Durch seine Lage im tiefsten Theile des Unterleibs, durch seine Beweglichkeit, indem ihm seine schlaffen Bänder nur wenig Halt gewähren können, muß der Uterus mehr als jedes andere Organ die Stöße und Erschütterungen empfinden, welche das Gehen, Laufen, Springen, Tanzen, Reiten und Fahren in schlechthängenden Gefährten verursachen. Wir haben oben gesagt, daß ein Fall auf die Füße, die Knie, die Hinterbacken das Organ stark genug erschüttern könne, um eine Anschwellung hervorzubringen. Wenn eine solche schon vorhanden ist, so sind die Wirkungen dieser Ursachen noch mehr zu fürchten; sie müssen den schon vorhandenen pathologischen Zustand steigern.

Es gehört sich demnach, daß man den Frauen, wenn man sie in Behandlung bekommt, absolute Ruhe und eine horizontale Lage, ja selbst gegen den übrigen Körper erhöhte Lage des Körpers vorschreibt. Diese Vorsichtsmaaßregeln haben zum Zweck, Stockungen und passive Congestionen des Uterus zu verhüten; sie sind ferner indicirt, wenn sich dieses Organ gesenkt hat, und reichen dann immer für sich allein hin, es wieder an seinen natürlichen Ort zu bringen; man gewinnt dadurch schon den nächsten Vortheil, daß das wider=wärtige Gefühl von Ziehen im Kreuz und der Druck auf den Mastdarm aufhört.

Da bei diesen Affektionen die Kranken oft von einem unerträglichen Gefühl von Hitze im Kreuz, Gefäß und Rücken gequält werden, und das Liegen dasselbe gern vermehrt, so kann man zum Theil diesem Uebelstand abhelfen, indem man sie auf eine Roßhaarmatratze und unmittelbar unter den Steiß ein Spreukissen legt. Besonders wohlthätig sind aber für solche Fälle Luftmatratzen und Kissen. Eine Dame, welche an einem schon weit gekommenen Gebärmutterkrebs litt, konnte nur dadurch die brennende Hitze im Kreuz und den Lenden mildern, daß sie sich in einer netzförmigen Hänge=matte schaukeln ließ. Die Luftbewegung fächelte ihr einige Kühlung zu und das gleichförmige Wiegen brachte sie zuletzt

in Schlaf, den man durch andere Mittel nur sehr schwer herbeiführen konnte, da die beruhigenden Mittel durch Angewöhnung ihre Wirkung verloren hatten.

4) Evakuirende Mittel.

Wir begreifen darunter alle diejenigen Arzneimittel, welche die Sekretionen oder Exkretionen vermehren, oder dieselben, wenn sie unterdrückt sind, wiederherstellen.

Sie können, indem sie dem Blut eine gewisse Quantität seiner Bestandtheile entziehen, ein gutes Mittel abgeben, um die Capillargefäßthätigkeit des kranken Uterus zu mäßigen und dieselbe auf andere Organe überzutragen. In dieser Beziehung sind die diaphoretischen, diuretischen, verdünnenden oder laxirenden Getränke in den Anschwellungen angezeigt.

Man könnte auf den Gedanken kommen, die Brechmittel vermöchten durch die allgemeine Erschütterung, die sie hervorbringen, eine Art von Ableitung zu bewirken; aber abgesehen davon, daß die heftigen und schnellwirkenden Mittel nur wenig Einfluß auf die chronischen Krankheiten haben, hat man noch eine nachtheilige Wirkung von den Stößen zu befürchten, welche die Gebärmutter beim Erbrechen erleiden muß.

Da die heftigen Purgirmittel, mögen sie durch den Magen, oder in Klystierform beigebracht werden, in den Gedärmen eine Reizung verursachen, welche sich nach dem Gesetze der Contiguität auf den Uterus fortpflanzen kann, so darf man nur mit großer Vorsicht zu ihnen greifen. Dagegen passen die leichteren Abführungsmittel, um eine in den Uteruskrankheiten immer ungünstige Verstopfung nicht aufkommen zu lassen oder zu bekämpfen.

5) Ableitende Mittel.

Sie unterstützen auf eine vortheilhafte Weise die übrigen Mittel, um die Zertheilung der Gebärmutteranschwellungen herbeizuführen. Man läßt an verschiedenen Stellen des Körpers bald da, bald dort Senfpflaster auflegen, Flanell auf dem bloßen Leib tragen; die Haut trocken oder mit

flüchtiger Salbe reiben; man setzt auf die Lenden- und Kreuzgegend trockene oder blutige Schröpfköpfe, bedeckt dieselben mit einem einfachen oder mit Brechweinstein versetzten Pechpflaster; man kann endlich auch Moxas, Aezmittel, Haarseile in der Nähe des Beckens anbringen.

Hatte die Kranke sonst an Rheumatismus oder Hautkrankheiten gelitten, so thut man wohl daran, auf oder in der Nähe der Stellen, welche davon befallen waren, eine beständige Fontanelle zu erhalten. Jedenfalls ist dieses Mittel sehr passend, um Recidiven vorzubeugen.

Zweite Indikation. — Modifirung der Innervation. — Die bisher genannten Heilmittel, indem sie dem kranken Gewebe seine natürlichen Reize, das Blut und seine Elemente entziehen, reichen oft hin, dessen gesteigerte Vitalität auf ihren Normalgrad zurückzuführen. Man kann und muß jedoch diese Heilmethode durch die Anwendung von Mitteln, welche direkt diese Steigerung zu vernichten vermögen, unterstützen, und so wirkt man durch Vermittlung der Modifikatoren der Innervation auf die Vitalität des kranken Organs künstlich ein, wie man es durch die Cirkulation und das Blut hinsichtlich der Materialien der Degeneration thut.

Der Einfluß der Innervation oder der Nerven auf die skirrhösen Affektionen, selbst wenn sie schon in Ulceration übergegangen sind, ist zwar von einigen Schriftstellern erwähnt worden; da sie aber ihre Ansichten auf eine sehr angreifbare Deutung wenig positiver Thatsachen gegründet haben, so hat sich die Mehrzahl gegen das Daseyn und die Möglichkeit eines solchen erklärt.

Der Fall, den ich jetzt erzählen will, mag als Maaßstab für den Einfluß der Innervation einer der gewöhnlichsten Formen von Krebsleiden dienen.

Siebenundvierzigste Beobachtung.

Brustkrebs, welcher in Folge einer Hemiplegie der entsprechenden Seite in wenigen Tagen verschwindet.

Madame B... bemerkte im 40sten Jahre die allmählige Entwicklung einer harten Anschwellung der linken Brust mit

heftigen lanzinirenden Schmerzen. Sie war von hoher Statur, kräftiger Constitution und bis daher immer gesund gewesen. Die Brustwarze verschwand und an ihrer Stelle brach ein Geschwür auf. Mehrere Sachverständige, welche zu Rath gezogen wurden, hatten einstimmig die Operation für nothwendig erklärt; die Frau aber, welche sich ihr nicht unterwerfen wollte, und doch viele Mittel fruchtlos versucht hatte, vertraute sich zuletzt einem Empiriker an, der sie von ihrer Krankheit ohne Operation zu befreien versprach (47 Jahr.). Er bedeckte in der That auch die kranken Stellen mit einer rothen Paste (wahrscheinlich das Cosme'sche Aezmittel oder ein ähnliches), welche furchtbare Schmerzen, Fieber, Delirien und eine heftige Lokalentzündung bewirkte. Nach Verfluß von 14 Tagen fiel das Pflaster nebst einer schwarzen Masse ab und ließ eine scharlachrothe Fläche zurück; die Wunde zog sich zusammen, als sie aber bis auf einen gewissen Grad vernarbt war, sank der Mittelpunkt wieder hinein, die Ränder wurden hart, und harte und schmerzhafte Warzen sproßten hervor, welche ebenfalls schnell in Geschwür übergiengen; die Brust bekam ein scheußliches Aussehen, daß die Patientin gar niemand mehr vor sich kommen lassen wollte, selbst ihre nächsten Angehörigen nicht. Sie war nun so klug geworden, auf das Geschwür nur noch erweichende oder narkotische Mittel zu legen und es Morgens und Abends mit dergleichen Waschungen zu reinigen.

Das organische Leiden machte indeß nur unmerkliche Fortschritte; doch entschieden endlich im 52sten Jahre die Heftigkeit der Schmerzen und der furchtbare Gestank die Kranke, sich an mich zu wenden. Es kostete viel Ueberredung, bis sie mich ihre scheußliche Krankheit sehen ließ. In der Mitte befand sich eine Aushöhlung, groß genug, um das dicke Ende eines Ei's aufzunehmen, und umgeben von anderen zwar weniger großen, aber tiefen Aushöhlungen. Es schienen ausgehöhlte halbkugelförmige Geschwülste zu seyn, welche vereinigt eine Masse von wohl 4 — 5 Zollen im Durchmesser bildeten. Aus der Vereinigung der Aushöhlungen entstand eine unregelmäßige Wunde mit ungleichen, erha-

benen, zerrissenen, theils röthlich weißen, theils rothbraunen, überall aber sehr harten Rändern. Der Grund des Geschwürs hatte eine graugrüne Farbe und ließ eine stinkende Jauche ausfickern, welche die benachbarten Stellen der gesunden Haut röthete und anfraß. Häufig bluteten die durch die Ulceration angefressenen Gefäße und mehreremal hatte die Blutung einen besorgnißerregenden Grad erreicht; doch behauptete die Kranke, jedesmal Besserung darauf verspürt zu haben. Da die Kranke früher sehr vollbusig gewesen war, so waren noch einige Theile der Brust unversehrt geblieben. Gegen die Achselhöhle zog sich ein angeschwollener und harter Lymphgefäßstrang; in derselben befanden sich einige beweg=liche, harte, gegen Druck empfindliche, häufig stark schmer=zende Drüsen.

Die kranke Masse war unbeweglich an die Brust befestigt. Der entsprechende Arm hatte freiwillig auf Beweglichkeit verzichtet, weil jede Bewegung Schmerzen in der Achselgrube und der Brust verursachte, und war auch häufig geschwollen. Ich verordnete 20 Blutegel an die harten und rothen Rän=der des Krebsgeschwürs zu legen und ließ dasselbe mit Charpiebäuschen, welche in Eibischwasser mit $\frac{1}{30}$ seines Gewichts Kochsalz getaucht waren, bedecken. Dieß geschah im Mai 1829. Die Kranke bekam dadurch einige Erleich=terung ihrer Schmerzen, und der Geruch wurde gebessert; sonst aber blieb es so ziemlich beim Alten.

Am 5ten Oktober desselben Jahrs klagte die Patientin, welche seit einigen Tagen mehr Schmerzen gehabt hatte, über Schwere im Kopf, Schwindel. Als man mich gerade rufen wollte, um zu hören, ob ich nicht die Wiederholung der Blutegel für nöthig halte, fand man sie in ihrem Zim=mer liegen, und als man sie aufhob, bemerkte man, daß die linke Seite vollkommen gelähmt sey. Eine Aderläße am Arm, Blutegel hinter die Ohren, Senfpflaster u. s. w. verschafften ihr die verlorene Sprache wieder. Am achten Tage bekam sie auch wieder Empfindung und Bewegungs=fähigkeit im Bein. Die Krankenwärterin besorgte den Ver=band der Brust. Ungefähr einen Monat nach diesem Ereigniß

konnte die Kranke wieder aufstehen und einige Schritte im Zimmer machen. Jetzt fragte sie mich, ob ich während des Anfalls ihr Brustleiden hinweggenommen habe; sie ließ mich zugleich mit meinen eigenen Augen sehen, daß sie nicht bloß scherze, wie ich geglaubt hatte. Der Krebs war vollkommen verschwunden. Keine skirrhöse Geschwulst, keine offene Wunde, kein Aussickern war mehr vorhanden. Die Haut hatte sich vom Umfang gegen den Mittelpunkt zusammengezogen, und eine Narbe ohne bemerkbaren Substanzverlust, aber gefaltet, wie nach der Amputation der krebsigen Brust, gebildet. Hätte ich nicht die Kranke von Zeit zu Zeit vor dem Schlaganfall, und seitdem jeden Tag gesehen, ich hätte mich nicht von der Ueberzeugung abbringen lassen, sie habe sich operiren lassen. Die Lähmung ist beinahe vollständig verschwunden und seitdem droht ein Rückfall. Der Umfang der Narbe schwillt nämlich an einigen Punkten auf und wird hart; der Mittelpunkt näßt noch, aber sehr wenig.

Sind die natürlichen Folgerungen aus diesem merkwürdigen Falle nun nicht folgende:

1) daß die Nerven, selbst die des Gehirns und Rückenmarks auf die skirrhösen und krebsigen Degenerationen einen nothwendigen Einfluß ausüben, da die Aufhebung der Wirkung dieser Nerven hingereicht hat, in sehr kurzer Zeit einen ungeheuren ulcerirten Krebs zum Verschwinden zu bringen;

2) daß man in den Modifikatoren der Innervation die Mittel zu finden hoffen darf, um die krankhafte Ueberreizung der Vitalität eines an organischer Veränderung leidenden Gewebes aufzuheben, und zwar nicht allein bei einfacher Steigerung, wie bei Induration, sondern selbst bei einer speziellen Abweichung, wie beim Skirrhus, dem Markschwamm u. s. w.? Hätte Willis auf eine solche Beobachtung sein System über die Natur des Krebses gründen können, wie viel mehr Anhänger hätte er nicht verführt? Ohne die Ansicht dieses berühmten Mannes, der Krebs bestehe in einer Veränderung der Nerven, eine Ansicht, die erst neuerdings wieder durch Professor Dubois hervorgezogen worden ist, theilen zu wollen, können wir doch nicht

umhin, die wichtige Rolle, welche die Innervation oder der Nerveneinfluß in diesen Krankheiten spielt, anzuerkennen; und sind ja nicht auch aus der Klasse der Modifikatoren der Innervation die Arzneimittel genommen, deren souveräne, ja spezifische Wirkung in den skirrhösen und krebsigen Affektionen gepriesen wurde? Ich meine die Cikuta und die ihr verwandten. Ist man jetzt auch zur Einsicht gelangt, daß die Eigenschaften dieser Heilmittel über die Maaßen übertrieben worden sind, so sehen wir doch noch, wie die nach Kenntnissen und Erfahrung ausgezeichnetsten Aerzte sie vor allen andern Mitteln rühmen. Muß man ihrer Anwendung zur unpassenden Zeit oder ohne die gehörige Berücksichtigung der Umstände, welche ihre Wirkung begünstigen, hemmen oder selbst neutralisiren, zuschreiben, daß sie so häufig nur ungewisse oder gar keine Resultate gewähren?

Ich meinestheils glaube, daß man mit Unrecht der Cikuta und den ihr verwandten Mitteln die Kraft, auf eine spezifische Weise die Schmelzung und Resorption der skirrhösen und sarkomatösen Materien und der Obstruktionen überhaupt zu bewirken, zuschreibt. Auch lasse ich diesen Substanzen keine spezielle Eigenschaft, die resorbirende Thätigkeit der kranken Gewebe anzuregen, gelten. Vielmehr sehe ich es so an, daß diese Substanzen ausschließend auf das Nervensystem einwirken, und daß ihre einzige Wirkung die ist, die übermäßig gesteigerte oder veränderte Innervation des kranken Gewebes auf ihren Normalgrad zurückzuführen, weil dieß die nothwendige Bedingung ist, daß das Gewebe seine abnorme Sekretionsthätigkeit verliere und seine normale Absorptionsthätigkeit wieder erlange.

Bei der Abhandlung der eigentlichen auflösenden Mittel wird sich mir die natürlichste Gelegenheit darbieten, auf diese Behauptung zurückzukommen, und meine Leser von ihrer Richtigkeit zu überzeugen.

Jedenfalls aber ist gewiß, daß die Cikuta unter allen Substanzen, welche die Innervation modifiren, die vortheilhaftesten Wirkungen bei der Behandlung der skirrhösen und

krebsigen Affektionen geleistet hat. Recamier, dessen Name sich aufdringt, so oft von diesem Gegenstand die Rede ist, hat durch vielfache Versuche nachgewiesen, daß das in Essig- oder Alkoholdampf bereitete Extrakt die stärkste auflösende Wirkung besitze, und daß es auf diese Weise bereitet von der unangenehmen Nebenwirkung des gemeinen Extrakts auf den Magen frei sey. Das im Dampf bereitete Extrakt scheint vielmehr den Ton des Magens zu heben, und die in diesen grausamen Krankheiten so häufig gestörte Verdauung wiederherzustellen.

Doch schreibe man dieser Substanz ja nicht mehr Wirksamkeit zu, als sie wirklich hat, und verlasse sich auf sie noch viel weniger, als auf eine Panacee. Denn ein Theil des Erfolges muß den gleichzeitig angewandten übrigen Mitteln zugerechnet werden.

Recamier konnte wohl, wie er es versichert, die Zertheilung von skirrhösen und anderen Anschwellungen des Uterus, der Leber, der Brüste, der Hoden und der Extremitäten unter dem Gebrauch des alkoholischen oder Essigextrakts der Cikuta verschwinden sehen. Aber dieses Mittel wurde nicht allein, nicht ohne andere therapeutische Vorsichtsmaaßregeln angewandt; die strenge Diät zum Beispiel hat bei einem großen Theil zur Heilung beigetragen. Das Cikutaextrakt für sich allein hat nur geringe Wirkung; dagegen bewirkt das Enthalten von allen Speisen allein schon die Zertheilung von vielen Anschwellungen. Durch die Verbindung beider Mittel darf man aber auf Erfolge zählen, welche an das Wunderbare gränzen.

Man gibt das im Dampf bereitete Extrakt in Pillenform zu 2 Gran täglich in 2 oder mehreren Gaben getheilt, und kann allmählig bis zu einer Drachme steigen; Recamier läßt auf jede Gabe eine Tasse Chinawurzeldecoct ($\frac{1}{2}$ Unze auf 1 Pinte Wasser) trinken.

Die obengenannten Bemerkungen gelten auch für das Aconitum (Extractum Aconiti Napelli) welches wie die Cikuta für ein spezifisches Mittel im Krebs angesehen wird.

Sodann kommen die Belladonna, Hyoscyamus, Nachtschatten und endlich das Extrakt von geschossenem Lattich (Ihridace), weniger kräftige oder weniger genau untersuchte Mittel als die vorhergehenden.

Das Opium und seine Präparate leisten eine mächtige Hülfe zur Besänftigung der Schmerzen, wenn alle andern beruhigenden Mittel erschöpft sind, oder wenn die Krankheit einen Grad erreicht hat, daß es sich nur noch darum handeln kann, den Zustand erträglich zu machen. Da aber dieses Mittel auf das Capillarsystem die Wirkung hat, daß es in demselben die Cirkulation steigert oder wenigstens eine aktive oder vielmehr passive Congestion verursacht, so kann es in den Fällen, welche uns hier beschäftigen, nicht als Heil- oder Präservativmittel, sondern nur als Palliativ seine Anwendung finden. Doch machen hievon einige Präparate des Opiums, die reine, die essigsaure und schwefelsaure Morphine eine Ausnahme.

Ich schweige absichtlich über die Blausäure, welche nur ungewisse und bestrittene Erfolge in den chronischen Anschwellungen, wie in den wirklichen krebsigen Affektionen des Uterus gewährt hat. Ihre zweifelhaften Vortheile wiegen lange nicht die Gefahren, welche ihre Anwendung mit sich bringen kann, auf.

Wenn man die narkotischen Mittel auch nur in der Absicht, die Schmerzen zu besänftigen, anwendet, so darf es doch nur mit aller Vorsicht geschehen. Man weiß, daß sich die Lebensökonomie leicht an ihre Wirkung gewöhnt, und daß diese dann bald null wird. Darum ist es bei diesen Mitteln nothwendig, nur in unmerklich kleinen Dosen zu steigen, von Zeit zu Zeit ganz mit ihnen auszusetzen, mit den Formen, den Präparaten, den Anwendungswegen zu wechseln.

Die einfachsten, schwachscheinenden Mittel haben oft eine sehr auffallende beruhigende Wirkung. Ich habe die durch die schmerzhaften oder beschwerlichen Empfindungen, welche die organischen Leiden des Uterus bewirken, verursachte Schlaflosigkeit selten einer Emulsion aus Aqua Lactucae

sativae (destillata et collobata), Aqua Paeoniae, einigen Mandeln nebst Syrupus simplex oder de Papavere albo (Diacodion) widerstehen sehen.

Die mildernden, erschlaffenden, temperirenden, erweichenden Arzneimittel können bei der Behandlung der harten Anschwellungen des Uterus sehr nützliche Hülfe leisten. Wenn die Wirkung der Mehrzahl von ihnen eine physikalische zu seyn scheint, indem sie die Spannung der parenchymatösen Grundlage der organischen Leiden mindern, und die infiltrirte Materie gleichsam aufweichen, und somit ihre Resorption erleichtern, so haben sie doch auch eine noch auffallendere Wirkung, die nämlich, die gesteigerte Vitalität des kranken Gewebes zu mäßigen, oder richtiger gesagt, die Innervation, das physiologische Element dieser Vitalität zu moderiren und sie zu ihrem Normalgrade, welcher für die Wiederkehr der Resorptionsthätigkeit unerläßlich ist, zurückzuführen.

Alle beruhigenden und besänftigenden Mittel können unter allen Formen und auf allen Wegen beigebracht werden: durch den Mund in Getränken, Mixturen, Pillen; durch das Rektum in Klystieren, oder besser noch als dicke Injektion, welche längere Zeit im Darme zurückbleibt und so auf den benachbarten kranken Uterus einen mehr direkten Einfluß ausüben kann. Es ist uns zuweilen gelungen, akute hysterische Schmerzen durch einen Beisatz von 6 — 10 Tropfen von Rousseau's Laudanum, oder 5 — 6 Gran Belladonnapulver zu Viertelsklystieren, aus einer Abkochung von narkotischen und erweichenden Kräutern bereitet, zu besänftigen.

Injektionen. — Die Heilmittel kommen dadurch unmittelbar mit dem kranken Organe in Berührung. Deßwegen sind sie für die Behandlung der Uteruskrankheiten, namentlich wenn sie den Hals betreffen, von großem Werth. Die Injektionen werden aus Abkochungen von Eibischwurzel, Leinsaamen, Lattich, Malve, Wollblumen, Parietaria, Senecio, Nachtschatten, Stechapfel, Mandragora, Cikuta, Hyoscyamus u. s. w. bereitet. Man setzt ihnen Tinkturen oder wäßrige Solutionen von Opium-, Belladonnaextrakt, oder besser von Morphium oder dessen Salzen bei.

Wenn die harten Anschwellungen indolent sind, ohne Ulceration des Mutterhalses, darf die Injektion mit Kraft oder unter der Form eines Tropfbads geschehen.

Findet aber Aufreizung, Entzündung statt, ist die Anschwellung schmerzhaft, und der Mutterhals noch dazu ulcerirt, so darf die Masse nur langsam und sanft injicirt werden. Das Elysoir hat vor den gewöhnlichen Injektions-Spritzen bedeutende Vorzüge. Das Eindringen der injicirten Flüssigkeit geschieht durch dieses neue Instrument viel gleichmäßiger, sanfter, und kann ununterbrochen, so lange man will, fortgesetzt werden. Die unbestreitbaren Vortheile, welche eine lang fortgesetzte Berührung der Mittel mit dem kranken Theile gewähren, haben unseren Kollegen Guillon auf die glückliche Idee geführt, die Arzneimittel in die Vagina in einem Vehikel einzubringen, welches dick genug ist um sie darin mehrere Stunden lang zurückzuhalten. Statt der geschmolzenen Butter, des Kürbis- oder Carottenbreis, welche sonst wohl angewandt wurden, hat er Kataplasmen, gerade dick genug, um noch eingespritzt werden zu können, aus einer der oben genannten Decoctionen und dem erforderlichen Zusatz von Kartoffelmehl zu bereiten empfohlen. Statt letzteren kann man auch Stärkmehl, Gersten- oder Reismehl nehmen.

Man bedient sich hiezu einer gewöhnlichen Injektions-spritze mit einer geraden, kurzen, ziemlich weiten Röhre.

Die Person muß dabei auf dem Rücken mit dem Becken erhöht liegen; man verhindert den Wiederausfluß der Flüssigkeit, indem man einen Tampon auflegt und diesen durch das Kreuzen der Schenkel oder eine T Binde befestigt.

Bäder. — Allgemeine Bäder von 30° — 32° (24° — 25½° R.) Wärme und kurzer Dauer bringen in einzelnen Fällen eine günstige ableitende Thätigkeit auf der Haut hervor. Diese Wirkung wird verstärkt durch Zusätze von aromatischen und andern Arzneistoffen, den Gebrauch von natürlichen Thermen. Doch taugen sie auf diese Weise nur bei indolenten skirrhösen Anschwellungen. Im entgegengesetzten Fall sind laue, 1, 2 — 3 Stunden lang fortgesetzte Bäder vorzuziehen.

Sitzbäder dürfen durchaus keine hohe Temperatur haben, z. B. 24 — 28°; sonst könnten sie gegen die Beckenorgane eine Blutkongestion herbeiziehen oder darin unterhalten, welche man doch so ängstlich vermeiden oder abwehren muß.

Ich habe eine Dame gekannt, welche an einem sehr weit vorgeschrittenen Krebsgeschwür litt, und nachdem sie alle andern beruhigenden Mittel erschöpft hatte, auf keine Weise ihre grausamen Leiden lindern konnte, als durch Sitzbäder, Injektionen und Klystiere von kaltem Wasser.

Man kann die Sitzbäder beruhigend machen, indem man sie aus denselben Pflanzen bereitet, deren Abkochung zu Injektionen dient.

Endlich können auf die gleiche Weise zusammengesetzte Kataplasmen, auf den Unterleib, das Kreuz gelegt, die Schmerzen, welche sich oft bis in diese Gegenden erstrecken, bekämpfen, und tragen auch mehr oder weniger direkt zur Heilung bei.

Die übrigen therapeutischen Mittel, welche den Einfluß des Nervensystems mäßigen, eine gleichförmige Vertheilung desselben herstellen, und dadurch eine abnorme und verderbliche Concentration desselben verhindern, müssen ferner als schätzbare Unterstützungsmittel betrachtet werden. Es ist Sache der Erfahrung, daß jeder heftige Eindruck auf das Nervensystem von beliebiger Natur und Ursache im Uterus, wenn dieser krank ist; seinen Wiederhall findet, und seine krankhaften Symptome steigert oder wieder aufregt, wenn sie beschwichtigt waren. Dieß geschieht aber namentlich bei den harten Anschwellungen und krebsigen Affektionen des Uterus. Ich habe zuweilen die rationellste Behandlung, welche allen Erfolg versprach, daran allein scheitern sehen, daß die Kranken gequält wurden durch die Sorgen für ihre Haushaltung, durch Unruhe und Widerwärtigkeiten in ihren Handels- und Vermögensangelegenheiten, durch die Strapazen der gesellschaftlichen Pflichten und besonders durch Kummer, Mühen und alle die heftigen Gemüthsbewegungen, traurige und freudige, leidenvolle oder auch nur unangenehme, welche das Stadtleben so häufig in seinem Gefolge hat.

Oefters genügte es, die Kranken nur auf das Land, fern vom Getöse der Städte, den häuslichen Angelegenheiten und Gewohnheiten, zu schicken, um hartnäckige Anschwellungen mit raschen Schritten der Zertheilung zueilen zu sehen. Der Einfluß der reinen Landluft hat außerdem noch den Vortheil, die verderblichen Folgen einer strengen Diät und der herabstimmenden Wirkung der Mittel, welche die Grundlage der rationellen Behandlung ausmachen, aufzuwiegen. In demselben Zwecke muß man auch passive Bewegungen gestatten, welche durch die dem ganzen Organismus beigebrachten Oscillationen oder durch den Luftwechsel eine gleichförmige Vertheilung der Lebenskraft unterhalten, und indem sie die Ausübung aller Funktionen bethätigen, den Concentrationen vorbeugen, welche die Desorganisationen verursachen oder unterhalten.

Die peripherische Thätigkeit kann ferner durch das Tragen von warmer Kleidung und namentlich von Flanell auf der bloßen Haut, durch trockene Reibungen u. s. w. unterstützt werden.

Dritte Indikation. — Hervorrufung und Begünstigung der Resorption der krankhaften Stoffe, welche die Anschwellungen bilden. — Die eigentliche auflösende Behandlung.

Wir haben gesehen, daß die ersten Indikationen für eine große Zahl von Fällen, für die Zertheilung der Anschwellungen von chronischer Entzündung, von Verhärtung und selbst zuweilen solcher, welche allem Anschein nach den skirrhösen Charakter besaßen, genügen können. Man könnte somit diese Indikationen und die ihnen entsprechenden Mittel unter der Benennung: indirektes auflösendes Verfahren begreifen. Außerdem gibt es aber auch noch Mittel, welche direkt auf das kranke Organ wirken, dergestalt, daß sie die Resorption der krankhaften Substanzen oder der abnormen organischen Materialien, welche die Anschwellungen zusammensetzen, erregen oder begünstigen. Diesen Agentien kommen im engern Sinne die Benennungen Resolventia, Incidentia, Discutientia etc. zu, und in ihrer Anwendung besteht das direkt resolvirende Verfahren.

Indem wir auch hier, wie bisher, den analytischen Gang befolgen, wollen wir die direkten Resolventia eintheilen 1) in solche, welche die krankhaften Materialien in ihrem physiologischen Zustand oder ihrer Zusammensetzung modifiren, so daß sie ihre Resorption erleichtern; und 2) in solche, welche durch die Wirkung, die sie auf die organische Grundlage der Degenerationen ausüben, darin die absorbirende Thätigkeit erregen oder wieder erwecken.

1) Modifikatoren der Materialien oder Elemente der Desorganisationen.

Sie können auf physische, mechanische oder chemische Weise wirken.

Wir zählen zu den physischen Modifikatoren diejenigen therapeutischen Mittel, welche nur dadurch zu wirken scheinen, daß sie die abnormen festen organischen Substanzen erweichen und gleichsam maceriren, wie die erweichenden Fomentationen, und die Pflaster, welche größtentheils nicht sowohl durch die Arzneikräfte ihrer Bestandtheile, als dadurch wirken, daß sie die Theile, mit welchen sie in Berührung kommen, in eine Art von Dampfbad versetzen.

Unter den mechanischen Agentien steht die Kompression obenan, ein Mittel, dessen sich Recamier bei den äußerlichen skirrhösen Affektionen mit so glänzendem Erfolg bedient hat. Ihre Anwendung wäre bei den harten Anschwellungen des Uterus schwierig und nicht ohne bedeutende Inkonvenienzen möglich, außer in dem Falle, daß sich die Krankheit am Mutterhals befände und auf diesen Theil beschränkte. Hier ließen sich Scheiben von Feuerschwamm oder Hirschleder, oder Charpiekuchen auf den angeschwollenen Mutterhals auflegen und durch eine flache Schaale von Metall oder Elfenbein festhalten. Ein in der Mitte der Schaale befestigter Stiel, wie bei den becherförmigen Pessarien würde dazu dienen, das Instrument zu fixiren und mit Hülfe einer T Binde den Druck auszuüben.

Die aufsteigenden Douchen, wenn sie gehörig gegen den kranken Theil gerichtet, stufenweise verstärkt und hinreichend

lang fortgesetzt werden, wirken dem Druck analog, und es finden sich, so viel mir bekannt, Beispiele aufgezeichnet, daß sie die Zertheilung begünstigt haben.

Wenn das Kali oder die seifenartigen Präparate die Fähigkeit besitzen, im Blute die organischen Elemente zu zerstören oder zu modifiren, welche in die Zusammensetzung der organischen Veränderungen eingehen müssen, wie dieß die gesammelten Thatsachen zu beweisen scheinen, so darf man annehmen, daß dieselben Substanzen, innerlich in großen Gaben genommen, durch den Kreislauf bis in das Parenchym der Desorganisationen geführt werden können, und daß sie daselbst durch ihre unmittelbare Berührung, die Materialien, welche sie zusammensetzen, auf solche Weise modifiren, daß dieselben zur Resorption geschickter werden. Für den günstigen Erfolg, welchen der lange fortgesetzte Gebrauch von Seifenpillen in den Eingeweideobstruktionen und übrigen Anschwellungen gewährt hat, sprechen zu viele Thatsachen, als daß man noch Zweifel darein setzen könnte. Wir selbst haben uns häufig bei ihrer Anwendung in verschiedenartigen chronischen Anschwellungen wohl befunden und glauben speziell diesen Mitteln ihren Antheil an der Auflösung einiger harten Anschwellungen des Uterus zuschreiben zu dürfen (s. die nächstfolgenden Beobachtungen).

2) Modifikatoren der Vitalität der organischen Grundlage der harten Anschwellungen, welche geeignet sind, deren absorbirende Thätigkeit zu erregen.

Wir müssen hier an dasjenige erinnern, was wir oben hinsichtlich der vitalen Bedingungen, welche den organischen Geweben die Absorptionsfähigkeit ertheilen oder wiedergeben, gesagt haben. Es steht einmal durch unwiderlegbare Beweise fest, daß die Resorption in umgekehrtem Verhältniß zu der Vitalitätssteigerung der Gewebe steht; daß folglich die Resorption ohne Rücksicht, auf was sie sich bezieht, nie thätiger ist, als wann die Vitalität der Gewebe sich in ihrem natürlichen Zustand oder selbst unter diesem Grade befindet. Man weiß,

wie rasch bei gesunden Subjekten die in serose Höhlen oder in das Zellgewebe eingespritzten Stoffe resorbirt werden; und wenn durch eine äußere Gewaltthätigkeit Blut in das Zellgewebe oder einen Synovielsack sich ergossen hat, welches sind dann die Mittel, welche am kräftigsten ihre Resorption hervorrufen? Sind es nicht die Agentien, welche so zu sagen die Vitalität zu deprimiren, sie nicht zur Entzündung sich steigern zu lassen vermögen? Unter ihnen steht die Kälte obenan. Kein Mittel ist geeigneter, in einer oft sehr kurzen Zeit die Resorption des infiltrirten oder ergossenen Bluts zu bewirken, und der Entzündung und den furchtbaren Störungen, welche nothwendiger Weise aus einer unter solchen Umständen sich entwickelnden Entzündung entspringen würden, vorzubeugen.

Kann man noch sagen, die Kälte wirke in diesen Fällen durch Steigerung der Lebenskräfte, da man doch positiv weiß, daß sie eine wesentlich herabstimmende oder sedative Wirkung hat? Beugt sie nicht im Gegentheil gerade dadurch, daß sie eine sedative Wirkung hervorbringt, der gesteigerten Aufreizung, welche der Vorbote der Entzündung ist, vor? Somit kann also die Kälte die Resorption der infiltrirten oder ergossenen Flüssigkeiten nur dadurch begünstigen, daß sie die Vitalität der Gewebe in ihrem Normalgrad erhält oder selbst unter denselben herabbringt. So lange ein Bubo roth, heiß, schmerzhaft ist, droht noch Abscessbildung und Aufbruch nach außen; aber von dem Augenblick an, wo aus irgend einer Ursache diese Zeichen von gesteigerter vitaler Aufreizung verschwinden, darf man, ungeachtet aus der vorhandenen Fluktuation mit Gewißheit auf Eitererguß zu schließen ist, Zertheilung, oder richtiger gesagt, Resorption hoffen. Man befördert die Zertheilung, mag Fluktuation vorhanden seyn oder nicht, sehr gut, indem man die Entzündung durch Anwendung von Kälte unterdrückt, und es wird wenige praktische Aerzte geben, welche nicht in ganz kurzer Zeit Bubonen von größerem oder geringerem Umfang zum Verschwinden gebracht haben, indem sie Eis auflegen ließen.

In den wesentlichen Wassersuchten, den sogenannten akuten und aktiven, und selbst in einigen symptomatischen

könnten die Blutentziehungen, welche häufig so kräftig die Resorption dieser ungeheuren Ergießungen befördern, nur deren Fortschritte hemmen, wenn sie bloß die bis zur Entzündung oder auch nur zur übermäßigen Aufreizung gesteigerte Vitalität, welche die abnorme Sekretion oder Exhalation veranlaßt hat, herabstimmten. Man muß also zugeben, daß durch das alleinige Zurückführen der Vitalität auf ihren Normalgrad die exhalirende Thätigkeit suspendirt, und die absorbirende Thätigkeit wieder in ihre Rechte eingeführt wird; die Schnelligkeit, mit welcher in solchen Fällen die Resorption vor sich geht, gränzt offenbar oft an das Wunderbare.

So leicht sich aus den Archiven der Medicin eine Menge von Beobachtungen zur Bestätigung unserer Behauptungen schöpfen ließ, so glauben wir doch hinreichend bewiesen zu haben, daß die Zertheilung in allen Fällen nur dadurch bewerkstelligt werden kann, daß man die gesteigerte oder übermäßig aufgeregte Vitalität des kranken Gewebes auf ihren natürlichen oder selbst einen etwas niedrigeren Grad zurückführt, als die unerläßliche Bedingung, damit dieses Gewebe seine abnorme secernirende Thätigkeit verliere, und seine physiologische resorbirende Thätigkeit wieder erlange.

Man wende diese Betrachtungen auf die Behandlung der harten Anschwellungen der Gebärmutter und jeder andern Desorganisation unter der Form von Anschwellung an, und man wird den Schlüssel zur Wirkungsweise vieler resolvirenden Mittel finden; sie können ferner den praktischen Arzt bei der Würdigung und Wahl dieser Mittel, welche nach einander gepriesen worden sind, leiten, und dieser kann sich daraus auch die nicht minder wichtigen Regeln für die passendste Zeit und Art ihrer Anwendung abstrahiren.

Man wird ferner zur Einsicht gelangen, daß die Benennung Resolventia u. s. w. sich auf jedes Arzneimittel, welches die Vitalität der Organe oder Gewebe herabzustimmen vermag, anwenden läßt. Also 1) auf die antiphlogistische

Methode, welche außer ihrer direkten Wirkung, durch Blutentziehungen, Diät u. s. w. dem angeschwollenen Theil die Elemente der Erneuerung zu entziehen, die gesteigerte Reizung hinwegnimmt, und so die Vitalität zu ihrem Normalgrad oder selbst unter denselben herabstimmt; 2) mit noch mehr Grund auf die beruhigenden, betäubenden, narkotischen Mittel, welche dieselbe Wirkung auf eine noch kräftigere und direktere Weise hervorbringen. Ich will hier nur darauf verweisen, was ich oben über die Wirkungsart dieser Mittel gesagt habe.

Wahrscheinlich würde man auffallendere und konstantere Wirkungen erzielen, wenn man diese Mittel ergiebig genug anwenden könnte. Bekanntlich hat man aber schon bei etwas erhöhten Gaben bedeutende Zufälle zu besorgen, und steigt man langsam zu diesen empor, so gewöhnt sich der Organismus und namentlich das Nervensystem so an sie, daß ihre Wirkung sehr reducirt wird. Es ist jetzt noch eine wichtige Frage zu lösen übrig. Gibt es specifisch oder direkt resolvirende Mittel?

Hält man sich an die Thatsachen, welche die Lobredner gewisser Arzneimittel zu ihren Gunsten citiren, so scheint die Antwort auf diese Frage bejahend auszufallen.

Wir haben uns über die Wirkungsart der Cikuta, des Akonitum und der übrigen giftigen Pflanzen hinreichend ausgesprochen. Es wäre also nur noch von denjenigen Mitteln zu sprechen, deren direkt resolvirende Wirkung in den harten Anschwellungen der Gebärmutter und besonders im Skirrhus durch glaubwürdige Beobachtungen dargethan ist. Ich meine den Merkur, das Jod, den Arsenik, und endlich auch den Brechweinstein.

Merkur. — Zahlreiche Thatsachen sprechen dem Merkur und seinen Zusammensetzungen die Eigenschaft zu, die Resorptionsthätigkeit zu erregen und die Zertheilung der durch Induration oder Skirrhus gebildeten Anschwellungen zu veranlassen. Indeß läßt einen dieses Mittel doch auch häufig im Stich, und im Allgemeinen schien es mir in den harten Anschwellungen des Uterus nur dann günstige Resultate

zu gewähren, wann aus den Vorgängen sich vermuthen ließ, daß das venerische Princip der Krankheit nicht ganz fremd sey. Vielleicht rührt aber auch seine Unwirksamkeit in vielen Fällen davon her, daß man die Theile nicht zuvor in die für die Möglichkeit der Resorption nothwendigen Bedingungen versetzt hat. Diese Bemerkung gilt überdieß für alle Resolventia.

In der Regel gibt man dem Calomel den Vorzug vor den übrigen Queckſilberpräparaten. Der unter Mitwirkung von Wasserdämpfen bereitete [1]) hat nicht die den gewöhnlichen Bereitungsarten anhängenden Nachtheile, ist auch viel feiner zertheilt, so daß er leichter in den Organismus eindringt, mag er innerlich oder in Einreibungen angewendet werden. Man muß übrigens auf seine Wirkungen genau achthaben, und sogleich mit ihm aussetzen oder doch seine Gaben verkleinern, wenn das geschwollene, leicht blutende Zahnfleisch, der stinkende Athem, der beständig feuchte Mund die Nähe der Salivation ankündigen.

Jod. — Man hat auf das so kräftig wirkende Jod große Hoffnungen gebaut. Aber welches Mittel hat nicht das gleiche Schicksal gehabt, von Anfang so sehr gepriesen zu werden? Zeit und Erfahrung können erst über den wahren Werth eines zu frühzeitigen Triumphs entscheiden. Uebrigens glaube ich von den Jodpräparaten, daß sie in den organischen Krankheiten des Uterus mit Nutzen angewandt werden können; um aber das Mittel in der gehörigen Art und zur gehörigen Zeit anzuwenden, muß man nothwendig seine Wirkungsweise auf den Organismus kennen. Indem ich nun die Erscheinungen, welche aus seiner Anwendung sich ergeben, aufmerksam betrachtete, schien es mir, es wirke der Hungerkur analog. Gewiß wenigstens ist, daß ich nie von ihm die Zertheilung von Kröpfen und andern Geschwül-

---

[1]) Nach der Methode von Jewel, welche auch neben der gewöhnlichen in die französische Pharmakopöe aufgenommen worden ist. D. Uebers.

sten sah, ehe zuvor eine mehr oder weniger auffallende Abmagerung eingetreten war. Beinahe immer, um nicht zu zu sagen beständig verursachte es auch in diesen Fällen deutliche Symptome von Aufreizung und selbst Entzündung der Verdauungswege. Es ist ja bekannt, daß bei unvorsichtigem und übermäßigem Gebrauch des Jods das Individuum nach einer schnellen Abzehrung zu Grunde geht, und man bei der Leichenöffnung unzweifelhafte Spuren von Entzündung, selbst Ulceration der Schleimhaut des Magens und Darmkanals findet. Sollte demnach nicht die auflösende Wirkung des Mittels der Unterdrückung der Verdauungsfunktionen zuzuschreiben seyn? Ich habe nur einmal Gelegenheit gehabt, das Jod bei einem Fall von allgemeiner Uterusanschwellung anzuwenden; da aber die Krankheit bereits auf dem Wege der Zertheilung war und diese schon große Fortschritte gemacht hatte, als ich mit der Anwendung anfieng, so konnte ich nur einige andere, übrigens sehr auffallende Wirkungen auf seine Rechnung schreiben; nemlich: die Heilung eines starken weißen Scheidenflusses, welcher auch nach der Zertheilung der Gebärmutteranschwellung noch fortdauerte, und die Zertheilung eines ziemlich großen Kropfes, welchen die Kranke schon seit mehreren Jahren besaß, und welcher während der Behandlung des Uterusleidens keine Veränderung erlitten hatte.

Die Vortheile, welche man von der Anwendung des Jods in den Uterusanschwellungen zu hoffen hat, werden durch eine Beobachtung von Klaproth bewiesen; wobei ich nur bemerken will, daß er dieser Anschwellung vielleicht mit Unrecht den Namen Skirrhus gegeben hat. Die lymphatische Constitution der Kranken, die Skropheln, an welchen sie während ihrer Kindheit gelitten hatte, bewiesen eine skrophulöse Anlage, welche dem Uterusleiden ihren besondern Charakter verlieh und darum auch für die günstige Einwirkung des Jod empfänglicher machte.

Wir wollen hier diesen merkwürdigen Fall aus der **Revue médicale (Märzblatt 1824, p. 511)** mittheilen.

Achtundvierzigste Beobachtung.

„Wilhesmes, 25 Jahre alt, hatte während ihrer Kindheit an Skropheln gelitten, von welchen sie indeß im 13ten Jahr beim Eintritt der Pubertät frei wurde; die Menstruation trat regelmäßig ein und blieb es bis zum 17ten Jahre, wo sie schwanger wurde; die Entbindung war schwierig und mußte mit der Zange beendigt werden. Im 22sten Jahr abortirte sie und erlitt 4 Tage lang einen starken Blutverlust; 4 Monate später bekam sie einen abermaligen, acht Tage lang anhaltenden Blutverlust. Von da an blieb die Menstruation aus; es stellte sich dafür eine Anfangs gutartige Leukorrhöe ein, zu welcher sich aber nach Verfluß von zwei Jahren Schmerzen in den Weichen und Brennen in den Genitalien gesellten. Sechs Wochen ließ es die Kranke so gehen, und wandte sich dann erst an Herrn Klaproth."

„Beim Touchiren fand er eine empfindliche und heiße Härte des Muttermundes. Er verschrieb innerlich Jodtinktur, 3mal 8 Tropfen des Tags, äußerlich Einreibungen mit einer Salbe, welche Digitalis, Belladonna und Hyosciamus enthielt. Nachdem die Kranke bis auf 28 Tropfen Jodtinktur pro dosi gekommen war, trat die Menstruation wieder regelmäßig ein, die Leukorrhöe nahm stark ab, und das Brennen in den Genitalien verschwand allmählig; um diese Zeit sah sie sich durch nervöse Symptome und große Schwäche genöthigt, das Mittel auszusetzen, doch konnte sie bald wieder damit anfangen. Nach einiger Zeit nöthigten sie Schwindel und Krämpfe abermals zum Aussetzen; indessen wurde mit der Jodtinktur mehrere Monate lang, jedoch mit häufigen Unterbrechungen fortgefahren, und zu der Zeit, als Klaproth seine Kranke wieder sah, war die Menstruation wieder vollkommen regelmäßig, die Härte des Mutterhalses beinahe verschwunden, die Schmerzen und die Leukorrhöe hatten aufgehört."

Brechweinstein. — Ich wüßte nicht, daß ein anderer praktischer Arzt vor mir die äußerliche Anwendung des Brechweinsteins gegen die Uterusanschwellungen empfohlen

hätte. Erst nachdem ich die resolvirenden Eigenschaften des also angewendeten Mittels in den chronischen Pneumonien mit oder ohne Ausschwitzung in der Pleura gehörig erprobt hatte, versuchte ich dasselbe auch und mit nicht geringerem Erfolg in den Gebärmutterentzündungen, wenn sie — Folge der Niederkunft — in den chronischen Zustand überzugehen drohen. Ich habe es ferner in einigen Fällen von harter Anschwellung des Uterus probirt, und es schien mir viel zu deren schnelleren Zertheilung beigetragen zu haben.

Um die Resorption des Brechweinsteins zu begünstigen, und die für diesen Zweck unnütze Pustelbildung zu verhindern, sind einige Vorsichtsmaaßregeln nothwendig.

Ich lasse einen Theil Brechweinstein mit 8 Theilen ungewaschenen Schmalzes (eine Drachme auf die Unze) mischen und auf jede Einreibung $\frac{1}{2}$ Drachme von dieser Salbe verbrauchen. Die erste Einreibung geschieht in die innere Seite eines Beins, am Abend desselben Tags in das andere Bein. Am zweiten Tag auf die gleiche Weise in die Schenkel. Am 3ten Tag reibt man Morgens den einen, Abends den andern Arm ein; am 4ten die Seiten des Thorax eine nach der andern; dann fangt man wieder in derselben Ordnung an. Man muß mit der flachen Hand, in weitem Umfang, sanft und langfortgesetzt reiben. Zeigen sich einige Pusteln an einer Stelle, so darf man hier nicht weiter einreiben. Zeigt sich, nachdem eine halbe Unze Brechweinstein verbraucht worden ist, kein Resultat, so hört man ganz auf.

Ich will des Arseniks und seiner Zusammensetzungen nur in der Absicht Erwähnung thun, um auf die mit der Anwendung dieser zerstörenden Substanz verknüpften Gefahren aufmerksam zu machen. Die Vortheile, die man ihr für die Behandlung der skirrhösen Leiden abgewonnen hat, sind so ungewiß, daß sie die möglichen gefährlichen Folgen entfernt nicht aufwiegen.

Nach einigen isolirten Thatsachen wurden noch viele andere Mittel als resolvirend für die harten Anschwellungen des Uterus, und namentlich der skirrhösen und karcinomatösen Leiden gepriesen. So das Bleicyanür, innerlich oder

in der Form von Injektionen oder Bädern genommen, der salzsaure Baryt, das salzsaure Gold, das unterkohlensaure Blei und Kali, das schwefelsaure Ammoniak, Kupfer und Eisen, das salzsaure Eisen, der Salmiak, das Hydriod- und hydrobrom-saure Kali, der Borax, das oxygenirte Wasser u. s. w.

Alle die ebenangeführten Mittel gehören, was sehr zu beachten ist, der Klasse der stimulirenden oder irritirenden Mittel an. Sie könnten also bloß dann passen, wenn durch den vorläufigen Gebrauch der Mittel der beiden ersten Indikationen die Vitalität des angeschwollenen Organs herabgestimmt und die fernere Entwicklung der Desorganisation gehemmt ist. Sonst müssen nicht allein diese Mittel, mögen sie auch noch so heroisch seyn, ohne Wirkung bleiben, sondern sie könnten sogar der beabsichtigten Wirkung geradezu entgegengesetzte Folgen haben. Wenn man aber nur dann seine Zuflucht zu ihnen nähme, wann das organische Leiden durch eine passende Behandlung auf ihre Einwirkung vorbereitet ist, so würden sie wahrscheinlich weit häufiger einen günstigen Erfolg gewähren, als bis daher der Fall gewesen ist.

Resumé der Behandlung der Anschwellungen des Uterus und namentlich der harten.

1) Das schwächende oder antiphlogistische Verfahren — welches zum Zweck hat, der Dekompositionsbewegung über diejenige der Komposition in den organischen Krankheiten das Uebergewicht zu verschaffen, indem es die Quelle für die Materialien, welche in deren Zusammensetzung eingehen, verstopft, und zugleich der Absorptionsthätigkeit des veränderten Gewebes ihre volle Kraft zu ertheilen, indem sie die Vitalitätssteigerung, welche die Krankheit bedingt, herabstimmt — ist in allen harten Anschwellungen des Uterus, mag sonst ihre Natur seyn, welche sie will, wesentlich angezeigt.

Es bewirkt für sich allein die Heilung, wenn die Anschwellungen das Resultat einer Entzündung sind.

Es paßt für beinahe alle Fälle als Vorbereitung und Unterstützung für die Anwendung der übrigen Mittel und namentlich der eigentlichen Resolventia.

Es liefert endlich im Allgemeinen bei unheilbaren Krankheiten die kräftigsten Hülfsmittel, um ihren Gang aufzuhalten, und mehrere ihrer furchtbarsten Symptome zu mildern.

2) Das beruhigende oder betäubende Verfahren vermag, indem es die Vitalitätssteigerung herabstimmt, welche der Bildung der Uterusverhärtungen vorsteht, deren Entwicklung aufzuhalten, und dadurch, daß es der absorbirenden Thätigkeit des kranken Gewebes vollen Spielraum läßt, die Zertheilung zu begünstigen. Aber die Gefahr der giftigen Nebenwirkung, weßwegen ihr Gebrauch die größte Vorsicht erfordert, steht der vollen Benützung ihrer Vortheile im Wege. Auch möchten wir ihnen eine spezifische Wirkung absprechen.

Die besänftigenden Mittel unterstützen kräftig die Wirkung der übrigen. Verbindet man sie mit dem schwächenden Verfahren und namentlich mit der Diät, so darf man auf glückliche Erfolge zählen.

In Verbindung mit den eigentlich resolvirenden Mitteln unterstützen sie ebenfalls deren Wirkung, indem sie die reizende Wirkung dieser letzteren, welche ihren glücklichen Folgen im Wege stehen könnte, neutralisiren. So verbindet man mit Nutzen die Extrakte von Cikuta, Akonitum, Opium, u. s. w. mit Calomel, den Jodpräparaten, dem Brechweinstein, den Seifen u. s. w.

Endlich passen diese Mittel vorzugsweise beim Vorherrschen von nervösen Symptomen, also bei heftigen oder akuten Schmerzen, Schlaflosigkeit, Krämpfen, Convulsionen u. s. w.

3) und letztens sind die eigentlichen auflösenden oder zertheilenden Mittel nur dann mit günstigem Erfolg anzuwenden, wann nach dem rationellen Gebrauch der Mittel der beiden ersten Indikationen nichts mehr zu thun ist, als auf eine mehr direkte Weise die absorbirende Thätigkeit der kranken Gewebe zu erwecken oder zu steigern. Vorher wären diese Mittel unwirksam oder selbst schädlich.

Neunundvierzigste Beobachtung.

Anschwellung des Mutterhalses und Senkung in Folge der Geburt: Ansetzen von Blutegeln an die Vulva, von denen einige zufällig den Mutterhals fassen. — Schnelle Zertheilung.

Ich wurde 1816 zu einer dicken, starken, 22jährigen Dienstmagd gerufen, welche über Schmerzen im Kreuz und Unterleib und ein Gefühl, wie wenn etwas schweres heraustreten wollte, klagte. Ich fand auch wirklich die Schaamspalte halb durch den ungeheuer geschwollenen und rosenrothen Mutterhals geöffnet; aus dem Muttermunde sickerte ein wenig blutiges Serum; der Bauch war weich und schmerzlos; Verstopfung und erschwertes Harnlassen.

Das Mädchen war vor 4 Monaten zu Versailles niedergekommen; am 5ten Tag war sie zu Fuß nach Paris zurückgekehrt und sogleich wieder in ihren Dienst getreten, wo sie eine sehr anstrengende Arbeit verrichten mußte; und diese setzte sie auch ungeachtet der Schmerzen, der Schwere, des Reißens im Kreuz und des Einschlafens der Schenkel fort, bis sie es nicht mehr länger aushalten konnte, und ihrer Schwester, bei welcher ich sie traf, was vorgegangen war, und was sie jetzt litt, erzählen mußte. Die Menstruation war noch nicht wieder eingetreten; der Appetit so ziemlich gut geblieben. (Aderläße am Arm von 4 Tassen, Gerstentrank mit Honig, Diät, Ruhe.)

Am folgenden Tag fand ich die Kranke auf; sie behauptet, das Bett vermehre ihre Kreuzschmerzen und sie befinde sich besser, wenn sie im Zimmer auf- und abgehe, wobei sie sich den Unterleib hält und vorwärts beugt. (20 Blutegel an die Vulva.)

Am 3ten Tag finde ich, daß die Blutegel, welche man gerade erst angesetzt hatte, über die ganzen Schaamlippen sich verbreitet und einige an dem hervorgetretenen Mutterhals angebissen hatten, was mich anfangs in Unruhe versetzte; ich besorgte namentlich, die Stiche möchten eine gefährliche Blutung verursachen. Ich kam deshalb nach 2 Stunden wieder, das Blut floß mächtig. Die Kranke fühlte bedeutende Erleichterung; sie konnte es jetzt in der horizontalen

Lage aushalten; der Uterus war um mehr als einen Zoll hinaufgestiegen, und sein Hals schien mir viel weniger hart. Zwar war der Fall sprechend genug; aber doch schrieb ich den günstigen Erfolg damals der Blutentleerung im Allgemeinen zu, und ließ deshalb auch nach 2 und wieder nach 6 Tagen das Ansetzen von Blutegeln an die Vulva wiederholen. Die Kranke beobachtete jetzt die vollkommenste Ruhe und strenge Diät ungefähr einen Monat lang. Ihr Appetit hatte sich zwar in den ersten Tagen der Behandlung vermindert, später stellte er sich wieder ein. Nach Verfluß eines Monats war der Uterus wieder ganz an seinem natürlichen Platze, der Mutterhals weich, noch etwas größer, als im Normalzustande, aber schmerzlos. Von da an bekam ich die Kranke nicht mehr zu Gesicht.

Fünfzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung des Mutterhalses mit Senkung des Uterus.

Madame R., 24 Jahre alt, von zwar starker, aber durch eine unglückliche Jugend und schlechte Ehe herabgekommener Constitution macht im Juni 1820 eine schwierige Geburt durch. Seit der Zeit leidet sie an unaufhörlichen Schmerzen im Unterleib, Schwere im Becken und Reißen im Kreuz; auch in den Schenkeln hat sie häufig unerträgliche drückende Schmerzen: alle diese Symptome werden durch das Gehen, unter Arbeit durchwachte Nächte und häuslichen Kummer gesteigert. Die Menstruation erscheint selten und sparsam; erschöpfende Leukorhöe, beschwerliche Verdauung, fliegende Hitzen, unregelmäßiges Fieber, Abmagerung und Bläße des ganzen Körpers. Der eheliche Umgang verursacht der Kranken solche Schmerzen, daß sie sich davor fürchtet.

Nichts war zur Bekämpfung der Zufälle geschehen bis zum 2ten Oktober 1821, wo ich zu Rath gezogen wurde, 16 Monate nach der Niederkunft. Ich fand die Kranke bleich, mager, und niedergeschlagen, vollkommen muthlos. Das Fieber war ganz oder beinahe kontinuirlich geworden, mit Durst, Eckel, Schlaflosigkeit, Bangigkeit und häufigem

Husten, weßwegen man Phthisis befürchtet; beständiger Drang zum Uriniren; der Unterleib ist schmerzhaft, ich kann aber keine Geschwulst darin entdecken. Beim Touchiren finde ich den Uterus so weit herabgesunken, daß der Mutterhals mit den kleinen Schaamlippen gleich steht. Der Mutterkörper füllte die Beckenhöhle beinahe aus; war ausnehmend empfindlich und hart. Eine chronische Entzündung war nicht zu verkennen; das Gewicht des angeschwollenen Uterus erklärte sein Herabsinken, und beide Umstände waren ein hinreichender Grund für den häufigen Drang zum Uriniren, das Reißen im Kreuz u. s. w. Das viermal wiederholte Anlegen von Blutegeln theils an den Unterleib, theils an die Vulva; Kataplasmen, erweichende Injektionen, milde Diät, verdünnende Getränke, horizontale Lage und absolute Ruhe brachten eine auffallende Erleichterung. Doch wollten die Kräfte sich nicht bessern, und der Uterus behielt einige Empfindlichteit und Anschwellung. Sobald die Kranke aufstand, senkte sich der Uterus wieder und die meisten Zufälle traten mit erneuerter Heftigkeit auf.

27. Oktober. — 6 Blutegel werden mit Hülfe von Recamier's Spekulum an den Mutterhals gesetzt; die Stiche wurden kaum empfunden; die Nachblutung konnte man auf ungefähr 2 Tassen schätzen.

Am 28sten hatte der Uterus stark an Umfang abgenommen; der Hals war weicher, geschmeidiger und weniger empfindlich geworden; der allgemeine Zustand blieb derselbe.

29. — Abermaliges Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals, worauf der Uterus beinahe zu seiner normalen Größe zurückkehrt. Die Kräfte haben sich seitdem wiederhergestellt, die Kranke hat wieder gehen und sich anstrengenden Arbeiten ohne Beschwerde unterziehen können.

Einundfünfzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung des gesammten Uterus und Ulceration des Halses mit den Hauptcharakteren des Skirrhus. — Zertheilung durch örtliche Blutentziehungen und Brechweinsteineinreibungen.

Madame F., von starker Constitution, Mutter von 3 Kindern und bis daher regelmäßig menstruirt, erleidet im

30sten Jahr in Folge des Schmerzes, welchen ihr der beinahe plötzliche Tod ihrer beiden jungen Söhne verursacht, eine Unterdrückung der Menstruation. Diese dauerte sechs Monate, worauf der Blutabgang sich wieder einstellte, aber in unregelmäßigen Perioden und unter der Form von Blutstürzen. In der rechten Seite bekam sie heftige Schmerzen, Erstickungsanfälle, lästige fliegende Hitze im Kopfe, Unterdrückung der Muskelkraft. Diese Zufälle erreichen den höchsten Grad, wenn die Blutung länger als 14 Tage ausgeblieben ist; sie nehmen wieder mit deren Eintritt ab. Das Gesicht ist lebhaft gefärbt; die Schleimhäute sind dunkelroth gefärbt; die oberflächlichen Venen treten stark hervor; der Puls ist breit, voll und stark. Ungeachtet einer leichten und milden Diät, wiederholter allgemeiner und örtlicher Blutentziehungen wollen die meisten der angeführten Symptome nicht weichen oder thun es höchstens für einen Augenblick. Bald gesellen sich noch weitere dazu: ein weißer, zuweilen röthlicher, scharfer, den Muttermund röthender Mutterfluß, und daher unerträgliches Brennen, namentlich beim Wasserlassen. Lancinirende Schmerzen im Uterus; dumpfe ziehende Schmerzen im Kreuz; eine solche Empfindlichkeit der vorderen Seite der Schenkel, daß der leichteste Druck nicht ertragen wird; zerreißende Schmerzen in den Weichen, welche sich zuweilen bis gegen die Seiten fortsetzen; gelüstiger Appetit, unregelmäßiger Schlaf. Die Kranke erreicht indessen unter diesen Störungen, welche durch häuslichen Kummer und Handelsverluste noch gesteigert werden, ihr 36stes Jahr. Einigemal im Verlauf des Jahrs 1820 um Rath befragt, finde ich durch das Touchiren den Uterus bis zur Größe einer Faust angeschwollen; auch der Mutterhals, stark geschwollen und hart, zeigt durch 2 tiefe, den Kommissuren des Muttermunds entsprechende Furchen von einander getrennte Erhabenheiten; die vordere Lippe erscheint größer als die hintere und außerordentlich empfindlich; aus der halb offenstehenden Mündung fließt ein bald klares oder röthliches Serum, bald mehr oder weniger blutiger Schleim. Ich dringe auf allgemeine und örtliche Blutentziehungen, verordne Stuhlbäder, besänftigende

Injektionen u. s. w.; aber die Kranke befolgt nur nachläßig meinen Rath, weil Frau Basen sie auf den Glauben bringen und weil sie sich selbst überredet, die Uebergangsperiode sey bereits bei ihr eingetreten, und man dürfe der Natur nicht vorgreifen. Inzwischen wurde sie doch über die Andauer und die Zunahme der Zufälle unruhig, und ich wurde wieder im Jahr 1821 um Rath gefragt. Merkwürdig war, daß unter allen den ungünstigen Einflüssen die Dame noch ziemlich beleibt erschien; aber die weiche Beschaffenheit ihres Fleisches, ihr gelber Teint ließen doch eine tiefe Zerrüttung ihrer Gesundheit errathen.

Eine antiphlogistische und beruhigende Behandlung, sowohl innerlich als äußerlich angewendet, brachte nur schwache und vorübergehende Erleichterung; die Kranke kann ihr Zimmer nicht verlassen; denn die geringste Anstrengung steigert die Schmerzen zu einem unleidlichen Grade; Aderläße von 2 Tassen am 19ten August.

Am 23. August 6 Blutegel an den Mutterhals; Injektion von einem dicken Decoct von Eibischwurzel und Mohnköpfen. Durch das Spekulum kann ich den Mutterhals als eine doppelte Geschwulst, eine vordere und eine hintere von hellrosenrother Farbe und glatter und unverletzter Oberfläche wahrnehmen; nur an der vordern Seite der hinteren Lippe befand sich eine oberflächliche Erosion von 6 — 8 Linien in der Breite. Alle Schmerzen und die meisten übrigen Zufälle verschwinden wie durch einen Zauberschlag, der Schlaf stellt sich wieder her, ebenso der Appetit, die Kranke steht auf und geht ohne Beschwerde im Zimmer auf und ab. Der Mutterkörper ist kleiner, weniger empfindlich, weicher; ebenso der Mutterhals. Aber die Zufälle kehren wieder und veranlassen abermaliges Anlegen von Blutegeln am 29sten, wobei man bemerkt, daß die Ulceration beinahe verschwunden ist. Erleichterung im kranken Theile; der Uterus hat beinahe wieder seine normale Größe. Neue Leiden bringen neue Störungen hervor, deren Aufzählung indeß nicht hieher gehört. Ich will nur noch soviel bemerken, daß die Affektion des Uterus, obschon sie so alt war und bisher jeder Behand-

lung Widerstand geleistet hatte, wenn auch nicht ganz verschwunden, doch sehr gemildert worden ist; daß die Menstruation inzwischen zweimal und ganz, wie sie seyn sollte, stattgefunden hat. Ich bin weit entfernt, an eine vollkommene Heilung zu glauben; doch ist wenigstens daran nicht zu zweifeln, daß die Uteruskrankheit, eine chronische Entzündung mit Zeichen von skirrhösem Leiden für den Augenblick dem Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals gewichen ist.

Das Bisherige wurde im darauf folgenden November aufgezeichnet; seit der Zeit hat sich folgendes zugetragen:

Madame F. hat ihre frühere Beschäftigung wieder angefangen, welche darin besteht, schwere Lasten von Bijouteriewaaren theils zum Controleamt, theils in die Gasthöfe zu tragen, wo die reisenden Kaufleute von den Provinzen absteigen. Die Zufälle erneuerten sich zu wiederholten Malen, und jedesmal wichen sie wieder der Behandlung, welche das erstemal so gute Dienste geleistet hatte. Die Zwischenzeiten wurden größer; die Kranke empfand aber fast beständig Schmerzen und Drücken im Kreuz; später mußte sie auch ihre Arbeit aufgeben, da sie nicht mehr die geringste Anstrengung ertragen konnte. Von Zeit zu Zeit eine kleine Aderläße und unvollkommene Ruhe war alles, wozu ich sie bringen konnte. Im Jahr 1830 stellten sich Symptome von Metro-Peritonitis ein. Aderläßen, wiederholtes Anlegen von Blutegeln an den Unterleib, Bäder u. s. w. stellten die Ruhe wieder her; ich benützte diese Umstände, um die Kranke 3 Monate lang im Bett zu halten. Der Mutterhals bleibt angeschwollen, von Zeit zu Zeit zeigen sich in ihm lancinirende Schmerzen. (Bäder, Injektionen, Einreibungen von Brechweinstein.)

Die Kranke kann gegenwärtig ohne besondere Beschwerde ziemlich weite Gänge machen; der Appetit ist wieder da; die Menstruation weniger reichlich und unregelmäßig seit 8—10 Monaten; die Symptome von Uterusaffektion scheinen sich eher zu vermindern, als zu vermehren, und man darf hoffen, daß die Anschwellung stationär bleiben werde, und vielleicht bleibt sie, wenn die kritische Epoche vorübergeht,

ohne Degeneration oder Umbildung mit sich zu bringen, zuletzt ganz unthätig, wie man dieß zuweilen beim Brustskirrhus beobachtet.

Bemerkungen. — Unter dem Einfluß einer antiphlogistischen Behandlung vermindert sich eine Gebärmutteranschwellung mit oberflächlicher Ulceration, welche schon 7 Jahre besteht, und sehr leicht für einen Skirrhus gelten konnte; sie weicht beinahe vollständig auf das Anlegen von Blutegeln an den kranken Theil. Die zu baldige Unterbrechung der Behandlung, da ich mich von der Nothwendigkeit des Ausharrens noch nicht genug überzeugt hatte, die Anstrengungen, welchen die Kranke beständig ausgesetzt ist u. s. w. verursachen zu wiederholten Malen einen Rückfall. Die Anschwellung bleibt zuletzt stationär. Die kritische Epoche rückt heran, zu derselben Zeit nimmt die schleichende Entzündung des Uterus die akute Form an und verbreitet sich über den Unterleib; ein aktives Verfahren, welchem man längere Ruhe, Bäder, Injektionen, Brechweinsteineinreibungen nachfolgen läßt, bringt einige Verkleinerung in der Anschwellung hervor, und von da an bleibt dieselbe stationär, ohne, wie früher, beunruhigende Symptome darzubieten, und die allgemeine Gesundheit zu stören. Hätte nicht wahrscheinlich eine länger fortgesetzte Behandlung vollständige Heilung bewirkt? Der Gewinn ist indessen schon so groß genug, wenn man die Krankheit zum Stillstand bringen und ihren Uebergang in Degeneration oder ausgebildeten Krebs verhindern kann. Der gegenwärtige Zustand der Kranken läßt dieß Resultat hoffen, wenn sie nemlich alle erforderlichen diätetischen und therapeutischen Vorsichtsmaaßregeln beobachtet.

Zweiundfünfzigste Beobachtung. [1])

„Eine junge Dame, welche wir schon vor ihrer Verheirathung an verschiedenen, theils neuralgischen, theils erysipelatösen Affektionen behandelt hatten, litt in ihrer ersten

---

[1]) Guilbert, praktische Bemerkungen über gewisse Affektionen des Uterus.

Schwangerschaft an umschriebenen Bauchfellentzündungen, welche auf Aderläßen am Arm, Blutegel, Bäder u. s. w. sich wieder gaben. Zur Zeit der Niederkunft trat abermalige Peritonitis ein, welche denselben Mitteln wich; aber die Dame fährt bald wieder bei kaltem Wetter aus, und macht selbst einen Weg von 4 Stunden, um ihr Kind zu besuchen, welches sie einer Amme auf dem Land übergeben hatte. Mit der Rückkehr nach Hause zeigt sich wieder die Bauchfellentzündung stärker als zuvor, und dießmal nimmt auch der Uterus Antheil. Der wieder zu Rath gezogene Geburtshelfer erkennt diese verschiedenen Leiden; durch ein passendes und energisches Verfahren weicht die Peritonitis; auch die Metritis nimmt sehr ab; aber die Anschwellung des Mutterkörpers bleibt, obschon man die Mittel, welche besonders indicirt zu seyn schienen, mit Nachdruck fortsetzt. Fernere revulsive und derivative Aderläßen, Bäder, Kataplasmen um das Becken, fliegende Vesikatore, passende Injektionen in die Vagina u. s. w., alle diese Mittel bleiben miteinander unwirksam. Recamier wird konsultirt; eine aufmerksame Untersuchung der kranken Theile, methodisches Touchiren durch die Vagina und das Rektum zeigen ihm eine ziemlich auffallende Anschwellung der hinteren Muttermundlippe, und oberhalb, gegenüber vom Rektum, eine Geschwulst, welche eine halbnußgroße Hervorragung bildet. Sie war unnachgiebig, so daß man hoffen durfte, sie verberge in ihrem Innern keinen von jenen kleinen Abscessen, welche man häufig nach unglücklich verlaufenen Gebärmutterentzündungen findet: im Uebrigen hatte sich die zuvor außerordentliche Empfindlichkeit des Muttermunds verringert; es wurden Anfangs erweichende, spätewhin zertheilende Tropfbäder verordnet, innerlich narkotische Mittel; auf die Tropfbäder erneuerten sich die Schmerzen, und man mußte sie deßhalb aufgeben; mit einem Wort die am besten berechneten Mittel blieben erfolglos und die kranken Theile in demselben Zustand.

Inzwischen zog ich in Betracht, daß die Kranke sonst dem Rothlauf unterworfen gewesen, und daß dieses leicht weiße Anschwellungen mit Induration in seinem Gefolge hat.

Ich mußte auch annehmen, daß die Dame, als Neugebärende, ausnehmend zu Anschwellungen geneigt seyn mußte; da ich ferner nur wenig Zutrauen zu den Mitteln hatte, welche ich nach dem Beispiel der gewöhnlichen Praxis noch zu den schon gebrauchten hätte fügen können, so mußte ich mich nach anderen umsehen, die mir einen besseren Erfolg versprechen könnten. Jetzt kam mir der Gedanke, Blutegel an die Geschwulst selbst, unmittelbar auf die verdickte Muttermundlippe und auf einen beträchtlichen Theil der Basis der Geschwulst setzen zu lassen. Dieses unmittelbare Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals ist ein Verfahren, welches ich der Beachtung meiner Kollegen empfehle. Ich sprach darüber mit Herrn Recamier, welchem der Vorschlag sehr einleuchtete.

Um das Anlegen zu erleichtern, hatte ich zuvor das Spekulum jenes Arztes einzuführen gerathen; Recamier schlug eine Glasröhre vor, um einen jeden Blutegel an einen bestimmten Punkt zu bringen.

Man fieng mit 4 Blutegeln an; die zugerüstete Glasröhre, so wie die Pincette zeigten sich überflüssig; man konnte mit den Fingern ohne Mühe die Blutegel an die nöthigen Punkte bringen: ihr Anbeißen verursachte geringere Schmerzen, als auf der Haut, und die Blutung schien etwas stärker zu seyn als anderwärts. Diese kleine Blutentziehung, welche gleichsam nur eine Probe gewesen war, wurde einige Tage nachher wiederholt; ich glaubte nicht, daß schon die erste für eine so große Anschwellung, wie die beschriebene, hinreichend wäre; auch dauerten die Schmerzen noch fort. Das zweitemal wurden 6 Blutegel angelegt; die Schleimhaut des Mutterhalses war deutlich durch die erste Blutung bläsſer geworden. Die zweite nahm auch die Schmerzen, welche noch dagewesen waren, ja sogar alle Anschwellung und Geschwulst; alles war zum Normalzustand zurückgekehrt. Die Kranke, welche das Fahren nicht mehr hatte ertragen können, ertrug es jetzt ohne Beschwerde.

So haben wir also so zu sagen in einigen Stunden bedeutende und heilbringende Veränderungen veranlaßt, welche

die gewöhnlichen Mittel sämmtlich und methodisch angewendet nicht hatten hervorbringen können.

Es haben sich indeß, als sich die nächste Menstruationsperiode bei dieser jungen Dame, welche schon lange nicht mehr menstruirt gewesen und vor kurzem erst niedergekommen war, und welche überdieß plethorisch ist, einstellte, wieder Schmerzen jedoch in leichterem Grade gezeigt; man hat dasselbe Mittel, welches dießmal vielleicht nicht ganz so unumgänglich nothwendig war, gebraucht; es hat auch gute Wirkung gehabt; während es die Menstruation ersetzte, hob es zugleich die Schmerzen."

Ich habe Herrn Professor Guilbert's Beobachtung wörtlich wiedergegeben, weil sich bei einer mehr als nachläßigen Erzählungsform interessante Einzelnheiten und zwar solche finden, welche mehrere unserer Bemerkungen über die Zeichen der harten Anschwellungen des Uterus und über die günstige Wirkung des Anlegens von Blutegeln an den kranken Theil bestätigen.

Dreiundfünfzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung des Mutterhalses mit Senkung; Heilung durch die gewöhnliche antiphlogistische Behandlung.

Madame Delah. kommt im 27sten Jahr nieder; einige Monate nachher abortirt sie in Folge eines heftigen Schreckens; sie war höchstens 2 Monate schwanger gewesen. Schon am andern Tage geht sie ihren Geschäften wieder nach. Abends Blutsturz, dann 3tägige Ruhe, während welcher Zeit das Blut in geringer Menge fließt. Dumpfe Schmerzen im Becken; Bauch abwechselnd aufgetrieben und eingefallen; Appetit geht verloren; Abmagerung. Mehrere Monate gehen vorüber, ohne daß sich die Menstruation wieder einstellt. Man rathet Blutegel an die Genitalien zu legen; reizende Fußbäder und einige Emmenagoga. Die Zufälle nehmen an Heftigkeit zu. Die Patientin fühlt wie einen fremden Körper in ihren Geschlechtstheilen; setzt sie sich nieder, so scheint ihr, etwas dickes trete aus den Schaamtheilen heraus; sie wird von Mutterzwang, Verstopfung gequält: bald fließt ihr Urin

fast unwillkührlich, aber tropfenweise ab; bald dauert es mehrere Stunden, selbst einen ganzen Tag; bis er entleert wird; hat sie sich aber nur einige Augenblicke gelegt, so geht er in Masse ab. Nach dem Rathe der Hebamme, welchem auch der Geburtshelfer beistimmt, wiederholt die Frau das Anlegen von Blutegeln an die äußeren Geschlechtstheile. Auch wird sie auf mehrere Tage in das Bett gesprochen und ihr das Tragen eines Pessariums verordnet. Obschon dieß große Beschwerden und Schmerzen verursacht, erträgt es die Kranke doch, da sie um jeden Preis von ihrem Leiden befreit seyn will. In der Folge zeigt sich die Menstruation kaum, und jedesmal nehmen dann die Schmerzen im Kreuz und Unterleib zu. So war die Lage der Dinge, als ich zu einer Consultation wegen eines Sohns von Madame Delah. gerufen wurde, welcher an einem bedenklichen typhosen Fieber krank lag, wobei man mir auch den Zustand der Mutter mittheilte (8 Monate nach dem Abortus). Ich nahm das Pessarium weg und fand den Mutterhals von der Größe eines großen Ei's, sehr hart, heiß und schmerzhaft; das heißt, wenn ich komprimirte, klagte die Kranke über starken Kreuzschmerz. Ich nahm an, die Lageveränderung des Uterus sey bloß die Folge seiner Anschwellung gewesen, und rieth demzufolge Blutentziehungen, Injektionen, Bäder, 5—6 Wochen lang absolute Ruhe und eine sehr milde Diät. Diese mit Ausdauer angewandten Mittel brachten vollkommenes Verschwinden der Anschwellung zu Stande. Vier Aderläßen wurden vorgenommen, die Menstruation stellte sich wieder ein, und seit der Zeit hat sich weder Senkung noch Anschwellung des Uterus gezeigt.

Vierundfünfzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung mit Ulceration des Mutterhalses, in Folge von akuter Entzündung, und wie es schien, durch eine venerische Ursache unterhalten. — Antiphlogistische Behandlung, Merkurialeinreibungen, Zertheilung, Rezidiv.

Madame L. hatte gegen ihren Geschmack, nur ihrer Familie zu gefallen, einen in jeder Beziehung widerwärtigen

Mann geheirathet. Sie verlor bald ihre frühere Frische, behielt nur zum Schein ihre gewohnte Heiterkeit, und bekam einen beständigen weißen Fluß. Um nicht durch ihren häuslichen Kummer das Unglück, welches ihre Familie betroffen hatte, zu vermehren, drückte sie ihr Leiden in sich hinein. Inzwischen hatte sie doch 3 Kinder. Einige Tage nach der letzten Niederkunft (27. Sept. 1822), und ungeachtet ihrer Schwäche und ihres leidenden Zustands stand sie auf, um ihre Haushaltungsgeschäfte zu besorgen und sich nicht den Vorwürfen und der gewöhnlichen schlechten Behandlung ihres Gemahls auszusetzen. Eine akute Metritis stellte sich bald genug ein: die antiphlogistische Behandlung wurde zwar Meister oder hielt doch ihren Verlauf auf, aber aus Mangel an hinreichend lange fortgesetzter Vorsicht ging die Krankheit in den chronischen Zustand über, und bald erregte die tiefe Zerrüttung ihrer Gesundheit ernsthafte Besorgnisse selbst bei ihrem Manne, welcher mir dieselben mittheilte.

Die Untersuchung ließ mich eine harte und höckerige Anschwellung des Muttermundes entdecken, welche den Grund der Scheide ausfüllte. Ihre sonst glatte Oberfläche zeigte eine Vertiefung mit Unebenheit nach außen von der linken Kommissur des Muttermunds; und hier, wo auch die Berührung viel schmerzhafter war, schien es mir, es sey eine Ulceration vorhanden. Die Kranke gestattete die Untersuchung durch das Spekulum nicht. Es floß beständig eine gelbliche, zuweilen blutige, fad und eckelhaft riechende Flüssigkeit aus. Außer den beständigen Kreuzschmerzen und dem Gefühl von Brennen in der Tiefe des Beckens, wiederholten sich lancinirende Schmerzen in ziemlich kurzen Zwischenzeiten, und weckten die Kranke in der Nacht plötzlich auf, wenn sie von Krankheit und Anstrengung erschöpft einige Augenblicke sich der Ruhe hingab. Die Behandlung war dieselbe, wie in den vorhergehenden Fällen, nur ließ ich einer jeden Injektion eine Drachme Laudanum beisetzen; in die innere Seite der Schenkel ließ ich Calomelsalbe einreiben. Ich wandte dieses Mittel weniger als zertheilendes an, als weil die venerischen Affektionen, welche der Mann früher gehabt hatte, mich auf

die Vermuthung brachten, die Ulceration möchte durch diese Ursache unterhalten werden, obschon mich der Mann, dessen Vertrauen ich genoß, bestimmt versichert hatte, schon lange vor seiner Verheirathung sey jedes syphilitische Symptom verschwunden und er habe nie eine Spur von Rückfall bemerkt. In weniger als 3 Monaten bekam der Mutterhals wieder seine normale Größe und die Menstruation wurde wieder regelmäßig. Aber seit einigen Jahren ist sie wieder in Unordnung gerathen, und allem Anschein nach ist ein Recidiv eingetreten. Aber die Kranke, welcher ihr trauriges Leben entleidet ist, will sich keiner Behandlung unterwerfen, in der Hoffnung, um so früher von ihren Leiden befreit zu werden.

Fünfundfünfzigste Beobachtung.

Senkung der Gebärmutter durch chronische Anschwellung des Mutterhalses. — Heilung durch Blutentziehungen, Ruhe und Diät. — Darauffolgende Schwangerschaft.

Madame Havet, Tischlerin, 30 Jahre alt, von kleiner Statur, stark muskulösem Bau hatte einen Muttervorfall seit $3\frac{1}{2}$ Jahren, wo sie ihr zweites Kind geboren hatte. Sie schrieb dieß dem Umstande zu, daß sie 12 Tage nach der Niederkunft ein Meuble eine ziemliche Strecke weit hatte tragen wollen. Seit der Zeit hatte sie ein schmerzhaftes Ziehen im Kreuz und Magen, Druck auf den After empfunden, und der eheliche Umgang hatte ihr große Schmerzen verursacht. Die Menstruation stellte sich so gut wie gar nicht ein. Die Hebamme, welche ihr bei der Geburt beigestanden war, hatte ihr ein Pessarium gerathen, welches sie nicht tragen konnte, weil es ihr heftige Schmerzen im Kreuz verursachte. Sie wollte es jedoch auf Dupuytren's Rath wieder einlegen, mußte es aber bald wieder herausnehmen. Nachdem sie Verschiedenes ohne Erfolg versucht hatte, ertrug sie ihr Leiden in Geduld. Doch sah sie sich durch das beständige Leiden, und durch die Unmöglichkeit, auch nur etwas schwere Lasten zu tragen, veranlaßt, wieder zu Herrn Dupuytren zu kommen, welcher ihr den Rath gab, ein

Pessarium einzulegen oder ein Kind zu bekommen. Da durch die Versuche, welche in letzterer Absicht angestellt wurden, die Zufälle sich sehr steigerten, so wurde ich am 11. Juni 1818 gerufen, um ein Pessarium einzulegen, da man mir die Geschicklichkeit zutraute, es, ohne Schmerzen zu verursachen, bewerkstelligen zu können: aber der Zustand, in welchem ich den Mutterhals befand, nahm mir alle Lust, dem Wunsch der Kranken zu entsprechen. Der Theil war sehr geschwollen, hart, gegen Berührung sehr empfindlich. Ich stellte mir vor, die Zufälle, an welchen die Kranke litt, und die Senkung selbst möchten eine Folge der Anschwellung seyn. Ich hieß die Kranke sich augenblicklich niederlegen, und empfahl ihr, wenigstens einen Monat lang das Bett zu hüten; nahm eine Aderläße am Arm vor, welche ich von 8 zu 8 Tagen wiederholte, übrigens jedesmal nur zu 2 Tassen; verordnete eine milde und mäßige Diät. Als nach 4 Tagen die Gebärmutter ihren natürlichen Platz wieder eingenommen hatte, ließ ich erweichende Injektionen und ganze Bäder jeden andern Tag nehmen.

Alle 4 — 5 Tage nahm die Kranke einen Löffel Ricinusöl, welches hinreichte, ihr 2 — 3 Stühle zu verschaffen und die lästige Verstopfung zu heben.

Als ich mit der Behandlung anfieng, rückte die Menstruationsperiode heran, es stellte sich auch in der That 2 Tage darauf ein Blutabgang ein, aber so sparsam wie sonst.

Bei der darauf folgenden Periode ist die Menstruation schon reichlicher, dauert aber doch nur einen Tag. Der Mutterhals ist um mehr als ein Drittheil kleiner geworden, und auch geschmeidiger. (2 Aderläßen.)

Bei der dritten Wiederkehr schwoll der Muttermund, welcher beinahe seine gewöhnliche Form und Größe angenommen hatte, auf; die Blutung dauerte den ganzen Tag (7. September) ziemlich stark fort. Am folgenden Tag Aderläße von 2 Tassen.

Die Kranke, welche guten Appetit hat und Zunahme ihrer Kräfte fühlt, steht gegen mein Verbot auf, jedoch ohne schädliche Folge. Bei der nächsten Periode fließt die Men-

struation zwei volle Tage, wie es auch in früheren Zeiten gewesen war. Das fünftemal blieb die Menstruation aus. Die Frau suchte mich selbst auf, da sie einen Rückfall befürchtete. Beim Touchiren finde ich aber den Mutterhals in ganz gutem Zustand; ich vermuthete, und mit Grund, eine Schwangerschaft.

Die Niederkunft fand zur rechten Zeit und so leicht, wie die beiden ersten statt; aus Vorsicht sprach ich aber die Wöchnerin 14 Tage lang ins Bett, und ließ sie erst nach vollen 6 Wochen wieder ausgehen und ihre häuslichen Geschäfte besorgen. Seit der Zeit hat sich an der Gebärmutter nichts besonderes gezeigt.

Sechsundfünfzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung des Mutterhalses; Unfruchtbarkeit; Besserung auf strenges antiphlogistisches Verfahren. — Aufenthalt auf dem Lande. — Schnelle Zertheilung des Restes von Anschwellung durch unmittelbares Anlegen von Blutegeln.

Die Frau eines Gendarmerieoffiziers bekam jedesmal nach dem ehelichen Umgang heftige Schmerzen; seit 4 Jahren verheirathet verzweifelte sie schon daran, ein Kind zu bekommen. Die Menstruation, welche vor ihrer Heirath stark gewesen war, zeigte sich nachher kaum noch; nur zuweilen trat sie unter der Form von mehr oder weniger starken Blutstürzen ein; sie litt außerdem an einer Leukorrhöe, welcher man die Schmerzen, die Abmagerung und die Unfruchtbarkeit zuschrieb.

Beim Touchiren fand ich den Muttermund angeschwollen und hart; die hintere Lippe namentlich ragte in der Größe eines querliegenden Taubenei's hervor: sie stand etwa $2\frac{1}{2}$ Zoll innerhalb des Scheideneingangs. Im Unterleib konnte ich nichts fühlen. Meine Verordnung war folgende:

Sechs Wochen auf dem Lande zuzubringen (der Grund ist leicht zu errathen); in der Zwischenzeit der Perioden ein- bis zweimal am Arm zu Ader zu lassen; nichts als Milchspeisen und Gemüse zu genießen. Ungefähr 8 Monate später suchte mich die Dame auf, und ich erkannte sie Anfangs gar

nicht, so sehr hatte sie an Körperfülle und Frische zugenommen. Seit 14 Tagen nach Paris zurückgekehrt, hatte sie ihrem Mann noch nicht beiwohnen wollen, ohne mich zuvor um Rath gefragt zu haben; demungeachtet ihres guten Gesundheitszustandes hatte sie doch noch dumpfe Schmerzen im Kreuz, und ihre Menstruation war zwar reichlicher, doch noch nicht so stark, wie in früheren Zeiten geworden. Ich fand die Ursache dieser Zufälle in einem Ueberrest von Anschwellung der hinteren Muttermundlippe. Sie war daumensdick, sehr hart. Mein Vorschlag, Blutegel an den Theil selbst zu setzen, wurde angenommen; und gleich den andern Tag wurden 8 angesetzt. Zwei Tage darauf hatte sich die Anschwellung um mehr als die Hälfte vermindert und der Theil war geschmeidiger geworden. Nach weiteren 2 Tagen wieder 6 Blutegel, worauf vollständige Abschwellung erfolgte. Ich veranlaßte die Kranke, noch einige Monate lang abgesondert zu schlafen.

Sie wurde im Jahr 1823 schwanger; da sie aber mit ihrem Gemahl nach dem Süden abreiste, habe ich nichts mehr von ihr gehört.

Siebenundfünfzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung des Mutterhalses, welche schon 7 Jahre gedauert hat; Leukorrhöe, Uterussenkung, akute Hysterie; Blutegel an die Vulva; Brechweinsteineinreibungen. — Heilung in weniger als 3 Monaten. — Bald nachher Schwangerschaft.

Madame Humblot, 27 Jahre alt, Inhaberin einer Restauration und eines Miethhauses, hatte 7 Jahre lang einen starken weißen Fluß gehabt. Sie hatte damals ihr erstes und einziges 3 Monate altes Kind verloren, und schrieb deßhalb die Leukorrhöe, die Unordnung in ihrer Menstruation und die Beckenschmerzen dem Kummer über diesen Verlust zu; zu den beständigen Schmerzen im Kreuz, im Unterleib, in den Schenkeln u. s. w. gesellten sich heftige hysterische Zufälle, als Folge der lancinirenden Schmerzen, welche den Schlaf unterbrachen, die Kranke mitten in ihren

Geschäften befielen, oder auch durch die leichtesten unangenehmen Vorfälle bei der außerordentlichen Reizbarkeit der Frau veranlaßt wurden. Diese Anfälle kamen am häufigsten zur Zeit der Menstruationsperioden, und dann steigerten sich auch die übrigen Symptome.

Von 5 oder 6 Aerzten, von welchen sie sich nacheinander hatte behandeln lassen, hatte der eine nur Mittel gegen die Leukorrhöe, ein anderer Emmenagoga verordnet. Ein dritter behauptete, alle Zufälle rühren von der Uterussenkung her, und hatte demzufolge zu wiederholten Malen Pessarien von verschiedener Form, Größe und Substanz eingebracht. Keines derselben wurde ertragen. Müde endlich, unnütze Mittel anzuwenden, hatte die Kranke jede Behandlung aufgegeben, nur nicht den Wunsch, wieder Mutter zu werden, theils um der Sache selbst willen, theils weil man ihr Hoffnung gemacht hatte, dadurch könne sie geheilt werden. Aber ihre Leiden wurden zuletzt unerträglich, sie verlor die Körperfülle, welche sie zum Theil noch bis zum Ende des fünften Jahres ihrer Krankheit behalten hatte; sie konnte nur noch 2 Stunden des Tages außer dem Bette zubringen, indem sie eine allgemeine Schwäche empfand, welche sie mit substantiellen Nahrungsmitteln, jedoch mit Widerwillen, bekämpfen wollte. Eckel, Indigestion, häufige Diarrhöe waren die Folge.

Die Frau ließ sich am 23sten August 1828 zu mir führen. Die Aufzählung dessen, was sie litt, ließ mich ein Uterusleiden vermuthen, und das Touchiren verwandelte die Vermuthung in Gewißheit. Der Mutterhals trat zwischen den kleinen Schaamlippen hervor, in der Gestalt und Größe des Bodens einer Sechsunzenflasche; er war hart und rosenroth. Die dunkelrothe Farbe der Wangen stach stark gegen den blassen und gelblichen Teint der übrigen Haut ab; die Kranke sagte mir, sie habe immer sehr lebhaft gefärbte Wangen gehabt. Die Zunge war roth und getupft, die Oberbauchgegend empfindlich, die Züge waren in die Länge gezogen, die Augen hohl und von einem blauen Ring umgeben, die Extremitäten kalt und schwer zu erwärmen. Ich schickte sogleich die Kranke nach Hause, rieth ihr, sich

niederzulegen, mit dem Becken höher als mit dem übrigen Körper; den folgenden Tag (24. August) nahm ich eine Aderläße von 18 Unzen vor; Kataplasmen, milde Getränke, strenge Diät, zweistündiges Bad jeden andern Tag, Gummiwasser; Halbklystier aus Abkochung von Eibischwurzel und Mohnköpfen.

Am 27sten hat der Uterus wieder seinen Platz eingenommen, aber die Anschwellung bleibt dieselbe. Zwölf Blutegel an den Mutterhals; zweistündiges Bad.

Am 28sten erscheint die vordere Lippe ein wenig weicher, ohne merklich an Umfang abgenommen zu haben; die Zunge ist nur noch an der Spitze roth, die Magengegend kaum empfindlich, die Diarrhöe hat aufgehört.

Am 30sten abermaliges Anlegen von Blutegeln; die vordere Lippe ist um ein gutes Drittheil kleiner geworden, die hintere Lippe weniger hart.

1. September. — Schmerzen im Kreuz, Gefühl von Spannung, hysterische Anfälle; die Kranke gibt an, ihre Menstruation sey vor der Thüre. Sie erscheint auch in der That im Verlauf des Tags, und dauert bis in die darauf folgende Nacht fort.

2. September. — Die Menstruation hat wieder aufgehört; der Mutterhals ist noch so geschwollen wie bei der ersten Untersuchung, aber, wie es scheint, weniger konsistent.

Am 11ten 12 Blutegel an den Mutterhals, welche eine starke Blutung verursachen.

Am 12ten ist die vordere Lippe auf zwei Drittheile verkleinert und weicher geworden; die Kranke ist so schwach, daß sie nicht aufrecht sitzen kann, ohne das Bewußtseyn zu verlieren.

Man läßt die Bäder weg. Reine Milch statt der gewässerten, welche sie seit der vorletzten Anwendung von Blutegeln genossen hatte, Hühnerbrühen. Einreibungen von Brechweinsteinsalbe in die Glieder. Vom 26sten September an macht die Zertheilung der Anschwellung schnelle Fortschritte; zwei leichte Suppen, später 3 täglich.

Am 2ten Oktober starke Menstruation ohne die gewöhnlichen krankhaften Vorläufer.

Am 17ten ist der Mutterhals mehr in die Länge gezogen, daumensdick, weich und geschmeidig. Man hat die Salbe achtmal verbraucht, was 8 Drachmen Brechweinstein ausmacht; einige kleine Kuhpocken-ähnliche Pusteln haben sich an den Weichen und am Ellbogen gezeigt; man hört mit den Einreibungen auf; frische Eier, Gemüse.

Am 6ten November steht die Kranke auf, die Leukorrhöe ist beinahe ganz verschwunden.

Am 28sten desselben Monats treffe ich sie in ihrem Geschäft an, wie wenn sie nie krank gewesen wäre. Dritthalb Monate nachher, im Januar 1829, war sie schwanger.

Im Julius desselben Jahrs zog sie sich eine Peripneumonie mit Hepatisation der rechten Lunge zu, welche einer energischen antiphlogistischen Behandlung widerstand, und in den chronischen Zustand übergieng. Die Herren Marjolin, Pillon und Valeron de Lafosse, welche zur Consultation gezogen wurden, theilten meine Ansicht über die Bedenklichkeit der Prognose. Die Kranke näherte sich ihrer Niederkunft; ich hatte alles vorbereitet, um den Kaiserschnitt zu machen, wenn die Kranke vor der Geburt sterben sollte; aber am 5ten September gebar sie ohne große Anstrengung und durch die alleinigen Zusammenziehungen des Uterus einen kräftigen Knaben. Es floß kein Lochienblut. Es war 10 Uhr Morgens. Mittags war sie todt.

Achtundfünfzigste Beobachtung.

Anschwellung des Mutterhalses von skirrhösem Anschein; beinahe vollkommene Zertheilung unter dem Einfluß wiederholter Aderläßen u. s. w.; frühzeitige Anstrengung, Gemüthsleiden. — Neigung zu Recidiv, Heilung.

Madame C., 40 Jahre alt, hat 6 Kinder geboren. Nach ihrer vorletzten Geburt litt sie lange Zeit im Unterleib, fühlte einen Druck auf den After. Seitdem sie mit ihrem letzten Kinde, welches jetzt 5 Jahre alt ist, niedergekommen ist, haben sich dieselben Schmerzen eingestellt; die Menstruation ist seltener geworden; häufige Stiche in der Kreuzgegend, ein beinahe konstantes Gefühl von Abgeschlagenheit

in den Schenkeln, Bangigkeiten, namentlich im Stehen oder bei einem etwas weiteren Gang haben sich allmählig eingestellt. Anstrengung und Unruhe über eine schwere Krankheit ihrer ältesten Tochter haben diese Zufälle gesteigert. Der mehrmals um Rath befragte Geburtshelfer hat ein Pessarium gerathen, welches nicht getragen wurde, und nichtsbehagende Mittel, welche man nicht weiter beachtete.

Am 5ten März 1830 ergibt mir die Untersuchung die Existenz einer sehr harten Anschwellung des Mutterhalses mit Uterussenkung.

Ich konnte es bei der Kranken nicht durchsetzen, daß sie ununterbrochen eine horizontale Lage beobachtete. Gewohnt, ihre kleine Familie zu besorgen, zu leiten, zu beaufsichtigen, kann sie sich nicht entschließen, dieß anderen Personen anzuvertrauen; der Mann seinerseits befürchtet, die Diät, die Bäder, und namentlich die wiederholten Aderläßen, welche ich rathe, möchten die Kranke zu sehr schwächen, und verlangt deßhalb eine Consultation, wozu Herr Marjolin gewählt wird. Er erkannte die Anschwellung an und stellte eine weit ungünstigere Prognose, als die meinige, war aber mit meiner Behandlungsmethode einverstanden. Die Kranke wurde etwas nachgiebiger; und bald waren von der Anschwellung nur noch einige Spuren in der hinteren Lippe vorhanden.

Eine Aderläße war einige Tage vor und eine zweite einige Tage nach der Menstruationsperiode gemacht worden. Die Menstruation trat das drittemal nach dieser Zeit leicht, ohne Steigerung der Zufälle, und reichlicher als seit langer Zeit, und ebenso auch die folgenden Male ein. Die Kranke nahm Anfangs Sitzbäder, aber ungeachtet ihrer niedrigen Temperatur verminderte sich die Hitze und das Brennen im Kreuz nicht. Ganze Bäder schienen einen besseren Erfolg zu haben.

Als sich Madame C. wieder besser fühlte, machte sie Gänge und fieng ihre frühere Lebensweise wieder an; sie vernachläßigte die milde Diät, welche ich ihr vorgeschrieben hatte, und so erschienen die Zufälle mit dem Anfange des Winters wieder. Sie weichen abermals der Ruhe, und

kommen im März 1831 wieder. Die Kranke, von Vermögensangelegenheiten gequält, und durch die unbedeutendsten Gründe aufgereizt, leidet an einem remittirenden Fieber mit Hirnaffektion, welches Anfangs mit Blutentziehungen behandelt, zuletzt durch schwefelsaures Chinin vollkommen geheilt wird; seit der Zeit ist der Mutterhals zu seinem natürlichen Zustand zurückgekehrt, mit Ausnahme einer kleinen tuberkulösen und schmerzhaften Anschwellung an der hinteren Muttermundslippe. Zu befürchten ist aber, daß dieser Kern die Quelle von Recidiven und tieferen Desorganisationen werden möge, wenn die Kranke bei ihrem Eigensinn beharrt.

Obwohl dieser Fall unvollständig ist, beweist er doch auch zur Genüge den günstigen Erfolg einer langfortgesetzten antiphlogistischen Behandlung, Diät, absoluten Ruhe u. s. w. Ich bin überzeugt, daß die Heilung vollständig hätte erzielt werden können, wenn die Kranke geduldiger gewesen wäre oder nicht unter Gemüthseinflüssen gelebt hätte, welche immer bei den Uteruskrankheiten schlimme Folgen haben müssen. [1])

Neunundfünfzigste Beobachtung.

Anschwellung des Mutterhalses mit Geschwür. — Aderläßen, Blutegel an den Mutterhals; Aufenthalt auf dem Lande, Brechweinsteineinreibungen; Heilung.

Ich wurde im 17ten September 1830 mit Lisfranc zu einer Consultation zu Madame L. gerufen, deren sonst einen verdienten Ruf genießender Arzt den Ausspruch gethan, sie leide an einem Mutterkrebs, und ihrem Mann gerathen hatte, er solle keine unnöthigen Kosten für die Behandlung aufwenden, da das Leiden früher oder später, aber spätestens in 2 Jahren unvermeidlichen Tod zur Folge haben würde.

---

[1]) Nachschrift.— Inzwischen in eine günstigere Lage gekommen hat sich die Person von selbst einer vollkommenen Ruhe und Diät unterworfen, hat dicke Injektionen, die ich ihr früher gerathen hatte, gemacht, und nach einer Ausdauer von mehreren Monaten ist sie wieder zu ihrer Gesundheit gelangt. Heute am 20sten Januar 1832 ist keine Spur von Anschwellung mehr vorhanden.

Die Dame war 31 Jahre alt, blond und mit einer schönen weißen Haut begabt; im 24sten hatte sie ein Kind geboren. Vor 1½ Jahren hatte sich eine ziemlich starke Leukorrhöe gezeigt, welche mit dem Fortschreiten einer inzwischen eingetretenen Schwangerschaft verschwand. Mit sechs Monaten trat Abortus ein; die Lochien flossen nur schwach, und die Kreuzschmerzen, welche dem Abortus vorangegangen waren, dauerten auch nachher noch fort, statt der Menstruation zeigt sich ein seros-blutiger Ausfluß, und ihre Periode kündigt sich nur durch eine Verdopplung der krankhaften Symptome an. So Stiche, Hitze in den Lenden, Brennen und Gefühl von Wundseyn gegen den unteren Theil Kreuzes, Unruhe in den unteren Extremitäten. Wir fanden als Ursache aller dieser Zufälle eine sehr harte aber regelmäßige Anschwellung des Mutterhalses. Wir verordneten: Wiederholte Aderläßen am Arm, erweichende und narkotische Kataplasmen und Injektionen, absolute Ruhe, strenge Diät. Milde Getränke. Ich sprach der Kranken Muth zu, indem ich ihr die Versicherung gab, daß ihre Krankheit nur einen inflammatorischen Charakter habe und sichere Heilung verspreche.

Unsre Vorschriften wurden unregelmäßig und unvollkommen befolgt; deßwegen traten die Zufälle, welche Anfangs etwas besänftigt worden waren, mit erneuernder und wachsender Stärke auf. Madame L. konsultirt hierauf Dupuytren, welcher sie mit einem Mutterkrebs behaftet erklärte und den Ausspruch gab: Es gibt nur ein Mittel, den schlimmen Folgen vorzubeugen: dieß ist, den kranken Theil hinwegzunehmen; vielleicht ist die Heilung nur unvollständig, doch findet jedenfalls Erleichterung statt. Ich rathe zu einem schnellen Entschluß, denn jedes Zaudern bringt Gefahr.

Madame L. verlor hiedurch den Muth noch mehr als zuvor; sie kam wieder zu mir, ohne mir Anfangs etwas von dieser Consultation zu sagen; sie theilt mir ihre Besorgnisse mit, und fragt, ob ich noch derselben Ansicht sey, wie das erstemal, da ich sie mit Herrn Lisfranc gesehen, daß nämlich ihre Krankheit heilbar sey. Bei der Untersuchung finde ich

die Anschwellung größer, mit einer warzigen Erhabenheit in der Mitte der hinteren Lippe und einer Erosion an der inneren Seite derselben Lippe. Die Kranke klagte über beständige dumpfe und brennende, häufig akute Schmerzen, welche sich vom Uterus aus über den ganzen linken Schenkel verbreiteten; es fand keine Spur von Ausfluß statt, außer daß etwas blutiges Serum aus der erodirten Stelle aussickerte, deren grauer Grund mit rothen Granulationen gegen die weiße, kaum etwas röthliche Farbe der Geschwulst abstach. Der Fall war bedenklich; jedoch mit Rücksicht auf die noch kurze Dauer der Krankheit (13 — 14 Monate), ihren Ursprung, und weil ich schon ältere und weiter vorgeschrittene Desorganisationen hatte heilen sehen, in der Nothwendigkeit endlich, den Schrecken der Kranken zu besänftigen, gab ich ihr die Versicherung, ihre Krankheit habe, wenn sie auch dem Grad nach zugenommen, doch ihre Natur nicht verändert und Heilung sey noch möglich.

Aderläßen, Diät, Ruhe, wiederholte Bäder, Injektionen brachten bald den Erfolg, den ich von der mit Ausdauer fortgesetzten Anwendung dieser Mittel erwartete; namentlich trat auffallende Besserung in Folge von 3maligem Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals am 25sten Februar, 11ten und 18ten März 1831 ein. Nach jeder Anwendung fühlte die Kranke ihre Schmerzen gemildert und hielt sich für geheilt. Aber die Zertheilung war nicht vollständig; die Zufälle erneuerten sich durch häuslichen Kummer und das Gewirre riesenhafter Handelsunternehmungen, welches sie von der für ihren Zustand so nothwendigen Ruhe abhielt. Um diese Hindernisse aus dem Wege zu räumen und sich einzig der Wiederherstellung ihrer Gesundheit zu widmen, zog sie sich auf meinen Rath auf ein Landgut in der Nähe bei Paris zurück. In dem Monat, seitdem sie dort ist, ist eine Aderläße am Arm gemacht, es sind Blutegel an den Mutterhals gesetzt worden, und heute (30. April) ist der Mutterhals verlängert, geschmeidig und enthält nur noch einen kleinen Anschwellungspunkt von der Größe eines Kirschkerns in der Substanz der hinteren Lippe. Alle Schmerzen haben aufgehört,

die Menstruation ist das letztemal sehr stark aufgetreten, und ohne die Zufälle zu erwecken oder zu steigern, wie dieß die vorhergehenden Male gewesen war. Ich bin deßhalb fest überzeugt, daß eine vollkommene Heilung zu Stande kommen werde. [1])

Ein weiteres Beispiel, welches die günstige Wirkung des Landlebens auf die Gebärmutter-Anschwellungen beweist, erzählt Herr Lagneau in einer Inauguraldissertation. Ich will es hier mittheilen.

---

[1]) Nachschrift. — Meine Hoffnung ist in Erfüllung gegangen, aber erst nachdem mehrere Rückfälle gedroht hatten. Im folgenden Monat (Mai 1831) erneuerte Schmerzen; Mutterhals angeschwollen und hart. Die Erosion, welche vernarbt war, bricht wieder auf. Die Menstruation ist schwächer gewesen. Aderläße am Arm. — Strenge Diät. — Bäder. — Dicke Injektionen.

20. Mai. — Derselbe Zustand. Acht Blutegel an den Mutterhals. — Brechweinsteinsalbe. — Dicke Injektionen, welche die ganze Nacht in der Scheide zurückgehalten werden.

24. Mai. — Schmerzen vollkommen verschwunden. Ich finde den Mutterhals noch ein wenig aufgedunsen, sonst durchgängig weich und geschmeidig.

Im September unternimmt die Kranke eine beinahe zweimonatliche Reise, auf welcher sie häufig sich den Stößen der Postwägen aussetzen mußte. Sie hatte ihre schwächende Diät fortgesetzt. Bei ihrer Rückkehr will sie von mir über den Zustand ihres Uterus berichtet seyn. Durch das Spekulum finde ich den Mutterhals geschwollen, von der Größe einer Wallnuß, blaß rosenroth. Diese Anschwellung setzt mich in Unruhe, welche jedoch durch das Touchiren schnell wieder gehoben wurde. Die Geschmeidigkeit und Weichheit des Theils bewiesen, daß die ursprüngliche Anschwellung verschwunden war. Ich schrieb das Aufgedunsenseyn einer Art von ödematösem Zustand zu, analog dem, welcher sich beim Zäpfchen nach einer Entzündung findet. Ich verordnete deßhalb eine weniger schwächende Diät, den Gebrauch von Stahlwassern. Seit dieser Zeit scheint die Heilung vollkommen befestigt zu seyn; jedes krankhafte Symptom des Uterus hat aufgehört; der Mutterhals ist ganz zu seinem natürlichen Zustand zurückgekehrt. Es finden keine Leukorrhöe mehr statt; die wiedergekehrte Körperfülle und Frische des Teints beweisen die Wiederkehr des befriedigendsten Gesundheitszustandes.

Sechzigste Beobachtung.

Madame ***, 38 Jahre alt, von lymphatisch-nervösem Temperament, welche nur ein todtes Kind gehabt hat, war, nachdem sie vielen häuslichen Kummer ausgestanden hatte, seit zwei Jahren sehr lästigen, wenn auch nicht gerade besonders akuten Unterleibsschmerzen unterworfen gewesen. Dieselben waren beständig und dumpf, wurden nach der geringsten Widerwärtigkeit, besonders aber nach dem Coitus heftiger. Auf letzteren folgte, namentlich in den letzten Zeiten, immer der Ausfluß von ein paar Tropfen Blut. Die Lenden, Weichen, die Hüften, die innere Seite der Schenkel schmerzten beständig mehr oder weniger; sie empfand auch habituellen Druck auf den Mastdarm mit Stuhlzwang. Dabei ein unbedeutender, bald weißer, bald gelber oder grünlicher Ausfluß. Mehrere Aerzte fanden beim Touchiren den Mutterhals in seinem ganzen Umfange angeschwollen, und den Mutterkörper deutlich über den Schaambeinen hervorragend. Druck auf letzteren war schmerzhaft.

Man verordnete milde Diät, mäßige körperliche Bewegung, Zerstreuung, geistige Ruhe; Aderläße am Arm, mehrmals wiederholtes Ansetzen von Blutegeln an das Gefäß und die äußern Schaamtheile.

Wenn der Eintritt der Menstruation sich verzögerte oder dieselbe nicht in hinreichender Stärke floß, so blieb das Organ in einem Zustand von Anschwellung, welcher die Schmerzen erneuerte oder vermehrte; Sitzbäder und allgemeine Bäder wurden angerathen, so wie Injektionen von Eibischwasser, welchem zum Zwecke der Besänftigung einige Mohnköpfe oder eine hinreichende Quantität rohes Opium beigesetzt wurden.

Mit dieser Behandlung gelang es meistens die lästigen und beunruhigenden Symptome zu besänftigen; aber sie kamen nach kürzerer oder längerer Zeit wieder, veranlaßt durch Gemüthsaufregungen oder zuweilen auch ohne daß man irgend einer Ursache Schuld geben konnte. Endlich rieth man ihr den Aufenthalt auf dem Lande, wo sie 3 Monate

blieb. Kaum hatte sie Paris verlassen, so fieng auch schon die Besserung an, und dieser Aufenthalt in einer gesunden Wohnung, fern von allem, was ihren Kummer erneuern konnte, hat sie zuletzt ganz geheilt.

Einundsechzigste Beobachtung.

Allgemeine chronische Metritis in Folge der Niederkunft. — Gewöhnliche antiphlogistische Behandlung; Brechweinsteinsalbe. — Heilung.

Madame B..., groß, schlank, reibt ihr Zimmer 14 Tage nach einer langwierigen und mühsamen Entbindung, welche eine Anschwellung im Uterus zurückgelassen hatte; erst drittehalb Monate nachher sehe ich die Kranke wieder. Der Uterus ragte in die hypogastrische Gegend herauf, war hart und schmerzhaft gegen Druck; der Mutterhals war ebenfalls hart, verstrichen; der Muttermund trichterförmig, halboffenstehend und ließ ein röthliches Serum in ziemlicher Quantität ausfließen. Druck und Schmerzen in den Lenden, freiwilliges, häufig sich wiederholendes Erbrechen, die Gesichtsfarbe schnell wechselnd, die Züge sehr verändert. Offenbar fand chronische Metritis statt. Ich hieß sie das Bett hüten. Acht Aderläßen, Anfangs reichlich, später schwächer wurden von acht zu acht Tagen vorgenommen; 200 Blutegel wurden auf mehreremale auf den Bauch gesetzt; erweichende Ueberschläge, milde Injektionen, eine strenge Diät haben die übrige Behandlung ausgemacht.

Nach zwei Monaten war die Zertheilung beinahe vollständig, aber der Mutterhals blieb noch angeschwollen und hart. Die allgemeine Schwäche war zu groß, um noch eine weiter fortgesetzte antiphlogistische Behandlung zu gestatten; ich wandte deßhalb Brechweinsteineinreibungen an. Nach 14 Tagen, in welchen 3 Unzen Salbe und folglich 3 Drachmen Brechweinstein verbraucht wurden, wurde der Hals länger und weicher, mit einem Wort, er kehrte zu seinem natürlichen Zustande zurück.

Madame B... hat seit der Zeit 3 Kinder gehabt.

Zweiundsechzigste Beobachtung.

Chronische Metritis; Blutegel an den Mutterhals, beunruhigende Hämorrhagie; Tamponniren. — Schnelle Heilung.

Madame Deheur, 30 Jahre alt, von gemischtem Temperament, zweimal schwanger gewesen, hat im dritten Schwangerschaftsmonat abortirt. Beinahe unmittelbar nachher geht sie wieder an ihre häuslichen Geschäfte; der Lochialfluß stockt bald darauf. Wandernde Schmerzen im Becken, Druck auf den After, Schmerzen im Kreuz, Reißen in den Weichen. Abmagerung, Ermattung in allen Funktionen; wobei die Kranke ihre Geschäfte immer noch fortsetzt. Sechs Wochen nach der Niederkunft zeigen sich Vorläufer der Menstruation, ohne daß diese zum Vorschein kommt; dafür nehmen die Zufälle zu; Fieber, Mangel an Appetit, schnell sich wiederholende Schmerzen im Unterleib, welche sich über den ganzen Bauch verbreiten, erschwertes Uriniren, sparsame Stuhlausleerungen, Schlaflosigkeit.

Man läßt noch weitere 14 Tage verstreichen, wo endlich die bisher konsultirte Hebamme durch die Heftigkeit der Zufälle veranlaßt wird, selbst sich Raths zu erholen. Dieß war am 2. Mai 1827; zweimal werden Blutegel an die untere Bauchgegend gesetzt ohne weiteren Nutzen, als daß die allgemeinen Schmerzen im Bauch sich vermindern; Sitzbäder, Kataplasmen u. s. w.

Am 9ten Mai touchire ich. Der ganze Uterus, sowohl Körper als Hals, ist angeschwollen. Die eingefallenen Bauchwandungen erlauben, den Gebärmuttergrund hinter dem Schaambogen zu fühlen. Er hat die Größe eines Gänseei's, ist hart und gegen Druck schmerzhaft. Zwölf Blutegel werden an den Mutterhals gesetzt; sie verursachen eine sehr starke, sogar beunruhigende Blutung. Tamponniren.

Am 20ten nehme ich den Tampon hinweg. Der Uterus war um mehr als die Hälfte kleiner, geschmeidiger, der Hals hervorragender geworden. Von diesem Augenblick an ging die Zertheilung vollends rasch vor sich. Die Kranke

blieb noch lange schwach und blaß in Folge des ungeheuren Blutverlusts durch die Blutegelstiche. Zu Ende 1829 wurde sie wieder schwanger und kam glücklich und ohne üble Folgen während der denkwürdigen Ereignisse vom Julius 1830 nieder.

Dreiundsechzigste Beobachtung.

Allgemeine chronische Metritis in Folge der Niederkunft. — Aderläßen, Blutegel an den Uterus; Aufenthalt auf dem Lande; vollständige Heilung. — Sieben Jahre darauf Schwindsucht und Tod.

Mademoiselle Kr., eine kleine, schwarze, sehr feurige Provenzalin war ihrem Liebhaber nach Paris gefolgt. Hier von ihm verlassen, bemerkte sie bald darauf, daß sie schwanger sey. Sey es aus Mitleiden, sey es aus einem anderen Beweggrund, ein reicher Steinkohlenhändler nahm sich ihrer an, und bald lebten sie wie Eheleute zusammen. Ich wurde zu ihrem Geburtshelfer erwählt. Die Wehen fiengen am 23sten December 1822 im Kreuz an, der Muttermund war aber, ungeachtet Aderläße und Bäder angewendet wurden, erst am 25sten gegen Abend hinlänglich erweitert. Das Anlegen der Zange, welches durch die Rigidität der Theile, die Größe des Kindskopfs und die Erschöpfung der Mutter indicirt war, hatte keine Schwierigkeit.

Die Placenta war angewachsen und ein furchtbarer Blutsturz nöthigte mich, sie schnell zu lösen. Eine außerordentlich heftige Metritis stellte sich ein; sie wich einer kräftigen antiphlogistischen Behandlung, und die Heilung ging hernach schnell von statten.

Im darauf folgenden Junius (1823) wieder gerufen traf ich Demoiselle Kr. ausnehmend mager, die Augen tiefliegend, von einem blauen Ring umgeben; der Athem stinkend; sie konnte seit einem Monat das Bett nicht mehr verlassen. Sie sagte mir, sie habe auf den Rath, den ich ihr gegeben, nicht geachtet; habe sich den Freuden des Tanzes, des Schauspiels, der Tafel u. s. w. kurz nach meinem letzten Besuche hingegeben. Anfangs dumpfe, später heftige Schmerzen

hatten sich im Unterleib entwickelt, so daß sie nicht mehr aufrecht stehen konnte und vorwärts gebeugt gehen mußte; die Menstruation hatte sich seit der Niederkunft nicht mehr gezeigt, aber es war beständig ein röthliches Wasser abgeflossen. Beim Betasten des Bauchs fühlte ich sogleich in der Unterbauchgegend eine harte, runde Geschwulst, welche jedoch von vorn nach hinten ein wenig abgeplattet erschien und an ihrer Spitze eine kleine Vertiefung zeigte. Die Kranke hatte kurz zuvor den Urin gelassen, litt auch an Diarrhöe schon seit langer Zeit; es lag somit klar am Tage, daß diese Geschwulst durch den angeschwollenen Uterus gebildet werde. Das Touchiren setzte meine Diagnose außer Zweifel; der Muttermund stand an seinem natürlichen Platze, war angeschwollen, aber verstrichen, d. h. er ragte nicht in die Scheide herein. Die sehr eigensinnige Kranke hatte bis daher, trotz ihres Mangels an Appetit, gegessen und getrunken wie gewöhnlich. Die Zunge war roth, punktirt, mit hervorragenden Wärzchen, die Magengegend empfindlich, die Haut des Rumpfs trocken und brennend, die Extremitäten häufiger kalt, als warm; nur mit vieler Mühe konnte ich es dahin bringen, daß sie sich einer strengen Diät unterwarf.

Eine starke Aderläße, hierauf vier weitere schwächere in Zwischenräumen von 4 — 5 Tagen, erweichende Fomentationen, Bäder verkleinerten um Vieles die Gebärmutteranschwellung; doch hatte am 10ten Julius der Uterus noch etwa die Größe einer Faust, und es waren beständig dumpfe Schmerzen in ihm zugegen. Zweimaliges Anlegen von 8 Blutegeln durch das Spekulum bewirkte beinahe augenblickliche Zertheilung. Die Kranke war außerordentlich schwach, zum Skelet abgemagert, obschon die Diarrhöe aufgehört hatte, und der Magen wieder Nahrungsmittel leiden konnte.

Um ihre Gesundheit zu befestigen, und noch mehr, um einem Recidiv vorzubeugen, bewog ich die Kranke, einige Monate auf einem abgelegenen Landgute zuzubringen. Hier stellte sie sich auch zum Theil wieder her; aber nach ihrer Rückkehr nach Paris warf sie sich wieder in den vollen Strudel der Vergnügungen, bis sie durch den Ruin ihres

neuen Liebhabers selbst auch wieder in das Elend versank. Vor 2 Jahren (1828) bat mich eine ihrer neuen Nachbarinnen, sie zu besuchen; ich fand sie in einer Dachkammer, im letzten Stadium der Schwindsucht, welcher sie wenige Tage nachher unterlag. Seit dem Beginnen des Brustleidens war die Menstruation von neuem in Unordnung gerathen; aber am Uterus fand ich nichts Besonderes.

Vierundsechzigste Beobachtung.

Allgemeine Anschwellung des Uterus, welche schon 6 Jahre gedauert hat; Senkung desselben. — Kropf. — Starke Leukorrhöe. — Aderläßen, Blutegel an den Uterus, Jodgebrauch. — Vollständige Heilung. — Nachfolgende Schwangerschaft.

Die Frau eines Bijouteriefabrikanten aus Lyon kam nach Paris, um sich an einem vorhanden-seyn-sollenden Skirrhus des Uterus behandeln zu lassen, gegen welchen zwei Aerzte vergeblich alle Hülfsmittel der Kunst angewandt hatten.

Sie war 6 Jahre zuvor niedergekommen, aber der Lochienfluß war schwach gewesen; und seither hatte sich statt der sonst starken Menstruation nur einige Stunden lang jedesmal etwas röthliches Serum gezeigt. Die Kranke litt an Schmerzen im Kreuz, in den Weichen, unerträglichem Druck auf den After. Die Beine versagten ihr den Dienst beinahe ganz; wollte sie mehr, als einige Schritte machen, so wurden sie sogleich pelzig, und besonders im vordern Theil der Schenkel entstanden in ihnen drückende Schmerzen. Diese Zufälle steigerten sich häufig zu einem unerträglichen Grade während den 8 — 10 Tagen, welche den Menstruationsperioden entsprachen. Dann mußte die Kranke das Bett hüten, häufig traten besorgnißerregende hysterische Zufälle ein. Die früher mit Körperfülle begabte Kranke war zum Skelete abgemagert, die Augen lagen tief, die Haut war trocken und bleich. Häufiges Erbrechen, hartnäckige Verstopfung, häufiges aber sparsames Uriniren, große Reizbarkeit, Schlaflosigkeit.

Ich sah die Kranke am 2ten April 1823. Vor zwei Monaten war sie nach Paris gekommen, hatte dann 14 Tage

ausruhen müssen, um sich von der Reise, welche indeß sehr langsam gemacht worden war, zu erholen; hierauf hatte sie zwei berühmte Aerzte konsultirt. Der eine hatte nur eine Hysterie, durch das Ausbleiben der Menstruation veranlaßt, gesehen; er hatte nicht einmal touchirt; der andere verkündigte ihr einen unheilbaren, nur einer Palliativbehandlung fähigen Skirrhus. Zwei einander fast entgegengesetzte Behandlungsweisen wurden demgemäß vorgeschlagen.

Da inzwischen die Kranke gehört hatte, daß ich Madame F. (51ste Beobachtung), welche an ähnlichen Zufällen, wie die ihrigen, litt, mit Erfolg behandelt habe, ließ sie mich rufen. Ich fand sie in dem eben beschriebenen Zustand. Der Gemahl sagte mir noch besonders, daß ihre Aerzte zu Lyon die Krankheit für die Kunst unzugänglich, und daher jede Behandlung für unnütz erklärt hätten.

Indem ich den Bauch, welcher nach abwärts empfindlich war, betastete, und seine Wandungen gegen das Becken hineindrückte, fühlte ich eine sphärische, mehr als faustgroße, um mehr als einen Zoll über den Schaambogen hervorragende, 4 — 5 Zoll im Querdurchmesser betragende Geschwulst.

Beim Touchiren stieß ich am Eingang der Scheide auf eine faustgroße Geschwulst, in deren Mitte sich eine Oeffnung befand, so daß die Geschwulst einen ringförmigen Wulst darstellte; sie war sehr hart und sehr wenig empfindlich gegen Druck. Wenn ich sie aufwärts drückte, so äußerte die Geschwulst im Unterleib alle Bewegungen, welche man dieser mittheilte; aber diese Bewegungen hatten nur einen geringen Umfang. Es war mir unmöglich, den Finger gegen die Scheide und den Umfang der Geschwulst einzuführen, so vollkommen füllte sie diesen Kanal aus.

Die Zungenwärzchen ragten stark hervor, die Zunge war blaß; die Haut trocken und heiß, der Puls klein, gespannt und hart. Hämorrhoidalknoten verstopften den After.

Verordnung. — Aderläße am Arm von 3 Tassen; Wasser von geperlter Gerste und Grütze mit Milch, 3 Tassen täglich statt aller Nahrung; Queckenabsud mit Gummi, Kataplasmen auf den Bauch, horizontale Lage, das Becken durch ein untergelegtes Spreukissen erhöht erhalten.

Am 9ten stand der Mutterhals um einen Zoll höher, aber um ebensoviel ragt die Geschwulst im Unterleib mehr über den Schaambogen herauf. Wiederholte Aderläße.

14. April. — Mutterhals etwas dünner. 12 Blutegel werden an ihn durch das Spekulum gesetzt.

16. April. — Der Mutterhals ist um mehr als die Hälfte kleiner geworden. Der Uterus steht so ziemlich wieder an seinem natürlichen Platze.

Die Unterleibsgeschwulst ragt nicht weiter hervor; sie scheint aber einen viel kleineren Umfang als früher zu haben.

22. April. — Abermals Blutegel an den Mutterhals.

Vom 23sten an ragt die Gebärmutter nicht mehr über den Schaambogen hervor, und scheint nur noch die Größe eines großen Hühnerei's zu haben. Der Mutterhals ragt in das Scheidengewölbe herein, ist weich und hat die Dicke von zwei zusammengelegten Daumen. (Sechs Tassen gewässerter Milch.)

26. — Sechs Blutegel an den Mutterhals. Dünne Nudelnsuppe oder Hühnerbrühe.

Von jetzt an bekommt der Uterus wieder seine natürliche Größe.

30. April. — Turgescenz, Kreuzschmerzen und bald darauf Ausfluß von ungefähr 2 Löffeln voll reinen Bluts im Verlauf des Tages.

Die Kranke erlangte bald wieder hinreichend Kraft, um aufzustehen, und im Zimmer auf- und abzugehen.

Zwei Monate darauf ließ sie mich wegen eines ziemlich großen Kropfes, der sich nach ihrer Niederkunft gezeigt hatte, und den sie gern los seyn wollte, rufen. Eine Leukorrhöe, stärker noch als während ihrer Krankheit, verursachte ihr Magendrücken. Seit meinem letzten Besuche hatte sie nur zwei schwache hysterische Anfälle, in Folge von Verdrießlichkeiten gehabt. Ich ließ sie von einer Mischung von 15 Gran Hydriodkali in 8 Unzen Syrup täglich 4mal einen Eßlöffel voll nehmen; sie verlegte ihren Wohnsitz für einige Zeit nach Belleville, einem hochgelegenen Dorf in der Nähe von

Paris. Nach 3maligem Verbrauch des Syrups waren Kropf und Leukorrhöe vollkommen verschwunden.

Die Dame wurde einige Monate nach ihrer Wiederherstellung schwanger; Schwangerschaft und Wochenbett verliefen sehr glücklich, und ihre Gesundheit hat sich vortrefflich gehalten.

Man muß mit eigenen Augen die Wirkung des Anlegens von Blutegeln an den geschwollenen Uterus gesehen haben, um nicht an der wahrhaft Erstaunen erregenden Schnelligkeit, mit welcher sie in den meisten Fällen die Abschwellung bewirken, zu zweifeln. Ich muß indeß selbst zugeben, daß dieser Fall unter denen, welche mir vorgekommen sind, einer der merkwürdigsten ist.

Fünfundsechzigste Beobachtung.

Anschwellung des Mutterkörpers und der hinteren Lippe des Mutterhalses; Entzündung der Ovarien; Hysteralgie. — Erfolglosigkeit der Aderläßen und übrigen antiphlogistischen Mittel. — Heilung durch Blutegel an den Mutterhals.

Eine Hebamme von sehr guter Constitution und regelmäßig menstruirt, heirathet im 25sten Jahre. Einige Monate nachher wird ihre Menstruation sparsamer und bleibt öfters beinahe ganz aus. Dumpfe, immerwährende Schmerzen kommen in das Kreuz, den Unterleib namentlich auf der rechten Seite; dazu stellen sich noch heftigere Schmerzen im Uterus von Zeit zu Zeit ein, namentlich wenn die Kranke in Folge ihres Berufs ganze Nächte unter anstrengender Arbeit zubringt. Dann muß sie ihre Beschäftigung mehrere Tage lang aussetzen.

Marjolin, welcher zu Rath gezogen wird, konstatirt eine Anschwellung des Uterus und vermuthet eine weitere Anschwellung des rechten Ovariums, verhehlt auch nicht die Folgen, welche diese Leiden in einer späteren Zeit haben können. Er verordnet eine Aderläße und monatlange Ruhe. Auffallende Erleichterung ist die Folge, aber sie dauert nicht lange; bald treten die Zufälle mit erneuerter Heftigkeit auf. Man greift wieder zu denselben Mitteln; sobald sich aber

die Kranke ein wenig besser fühlt, geht sie auch wieder an ihr anstrengendes Geschäft. Der Zustand dauerte schon beinahe 3 Jahre in zunehmendem Grade, so daß die Kranke ihre Profession nur noch mit großer Anstrengung besorgen konnte, als sie mir ihr Leiden mittheilte. Ich untersuchte sie mit der größten Genauigkeit und fand 1) eine ungewöhnliche Geschwulst mit Empfindlichkeit in der rechten Hüftgegend; 2) Mutterkörper und Mutterhals beinahe um das Doppelte vergrößert und sehr hart. Die Untersuchung hatte einen Ausbruch von Schmerzen mit allgemeinen nervösen Bewegungen zur Folge. Das Gesicht war in der Regel lebhaft geröthet; der Puls stark und hart; Herzklopfen und Erstickungsanfälle. Die Kranke wurde außer den Gebärmutterschmerzen von einem sehr beweglichen rheumatischen Schmerz, der mit ersteren in keinem Zusammenhang stand, geplagt; indem zum Beispiel der rheumatische Schmerz häufig die rechte Schulter und Arm befiel, ohne daß darum der Uterusschmerz sich auch nur etwas vermindert hätte.

Verordnung. — Aderläße am Arm, 8 Tage lang Ruhe, Flanell auf die bloße Haut u. s. w. Einigemale wurden Blutegel an den Unterleib gesetzt, aber mit nicht mehr Erfolg.

Die Kranke, welche Beispiele von der glücklichen Wirkung, welche ich durch Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals erzielt hatte, gesehen, kam meiner Absicht zuvor, indem sie mich bat, von diesem Mittel Gebrauch zu machen. Der Erfolg übertraf unsere Erwartung. Nach einer weiteren Aderläße und dem Anlegen von Blutegeln an den Unterleib setzte ich 8 an den Mutterhals; die Anschwellung zertheilte sich beinahe augenblicklich. Die Menstruation trat wieder wie früher ein, und Madame S. konnte, ehe ein ganzer Monat verflossen war, zu ihren Geschäften zurückkehren. Sie hielt sich dessen ungeachtet, nahm jeden Tag 2 Stunden lang ein Sitzbad, und blieb so lang als möglich liegen. Die Zufälle haben sich inzwischen mehreremale wieder einstellen wollen, aber jedesmal thaten eine starke Aderläße am Arm, Bäder und Ruhe der weiteren Entwicklung des Uebels

Einhalt. Die Menstruation ist wieder in Ordnung; die genaueste Untersuchung hat mich nichts entdecken lassen, was ein Recidiv befürchten ließe. Die Zertheilung, welche jetzt vor 4 Jahren erfolgt ist, scheint mir Stand zu halten.

Sechsundsechzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung des Mutterkörpers. — Antiphlogistische Behandlung. — Heilung.

Madame Demouche, von zarter Constitution, mit $16\frac{1}{2}$ Jahren verheirathet, gebar 4 Jahre nacheinander ein Kind; nach der letzten Geburt bekam sie eine akute Metritis, welche durch Blutegel und Kataplasmen auf den Unterleib gehoben wurde. Böse Brüste nöthigten sie, das Stillen, welches sie angefangen hatte, aufzugeben; ihr am ersten Stadium einer hereditären Schwindsucht leidender, und wie die meisten Phthisiker sehr zum Liebesgenusse geneigter Gemahl machte von seinem ehelichen Rechte noch ehe die ersten 6 Wochen herum waren und seine Frau vollständig hergestellt war, Gebrauch. Tiefe Schmerzen im Unterleib und Kreuz, die Unfähigkeit, aufrecht zu stehen, Eckel und Erbrechen waren die Folgen hievon. Zum Theil wurden diese Zufälle durch Ruhe von mehreren Tagen und erweichende Fomentationen auf den Unterleib gehoben. Sobald aber die Kranke wieder aufstand und sich dem ehelichen Umgange hingab, kamen dieselben Erscheinungen mit größerer Heftigkeit wieder. Da sich die Menstruation nicht wieder eingestellt hatte, glaubte Madame D., sie sey schwanger.

Drei Monate verfloßen, und da der Bauch nicht zunahm, die Brüste zusammenfielen, Abmagerung eintrat, lauter denjenigen entgegengesetzte Symptome, welche ihre früheren Schwangerschaften bezeichnet hatten, da sie ferner an Schwindel, Kopfschmerzen litt, entschloß sie sich, sich wieder an mich zu wenden. Nahezu 5 Monate waren seit ihrer Niederkunft verflossen. Der Mutterhals war um mehr als das Vierfache vergrößert und stellte einen dicken Wulst mit einer flachen Vertiefung in der Mitte dar, auf welchem sich drei Arten von warzenförmigen, durch ebenso viele konvergirende

Furchen von einander getrennten Erhabenheiten befanden. Die eine derselben, und zwar die vordere schien durch die ganze vordere Lippe gebildet; auf der hinteren Lippe befanden sich 2 ungleiche Geschwülste, von denen die linke einen größeren Umfang hatte, als die rechte. Die Vertiefung, welche in den Muttermund führte, war von blutigem Schleim überzogen. Das Touchiren erregte nur wenig Schmerz; durch Druck auf das Hypogastrium konnte man den Uterus nicht fühlen. Ich verbot vor allem den ehelichen Umgang; und durch dieß, so wie durch zwei einzige Aderläßen, erweichende Fomentationen, Bäder, schleimige Injektionen und strenge Diät kam alles wieder in Ordnung.

Vor kurzem habe ich erfahren, daß sich die junge Dame 2 Jahre, nachdem sie Wittwe geworden, wieder verheirathet und ihr fünftes Kind bekommen habe.

Siebenundsechzigste Beobachtung.

Chronische Anschwellung von anscheinend skirrhöser Beschaffenheit mit Ulceration des Mutterhalses. — Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals. — Heilung. — Recidiv. — Zuletzt ausgebildeter Krebs.

Madame Leveque, 59 Jahre alt, von starker Constitution, einen kleinen Weinhandel treibend, verliert ihre Menstruation im 46sten Jahre, ohne daß auffallende Zufälle die Folge wären. Mit $57\frac{1}{2}$ Jahren zeigt sich einige Tage lang ein menstruations-ähnlicher Ausfluß. Von da an bekommt sie ein Gefühl von Schwere im Becken, zuweilen Schmerzen im Kreuz, doch nur in geringem Grade und so wenig anhaltend, daß sie sich derselben nur durch meine in dieser Beziehung an sie gerichteten Fragen erinnert.

Ein Jahr später ($58\frac{1}{2}$ Jahre) schwacher Ausfluß von blutigem Serum, stärkere und häufigere Kreuzschmerzen. Drei Monate nachher stärkerer Ausfluß, bald mehr blutig, bald mehr seros, zuweilen fast ganz blutig, aber unter der einen oder der andern dieser Formen ununterbrochen fortdauernd. Vermehrte Kreuzschmerzen, zuweilen Stiche im Becken, Einschlafen der Schenkel, schnelle Ermüdung. Die

vorherrschenden Symptome sind: Verlust des Appetits, Eckel, zuletzt auch Erbrechen, zuerst nur der wiewohl sehr mäßig genossenen und milden Nahrungsmittel, später von allen nahrungsartigen Substanzen und Getränken fast unmittelbar nach ihrem Genusse. Habituelle Verstopfung, sparsamer, in der Regel dunkelgefärbter oder sedimentirter Urin; vollkommene Schlaflosigkeit.

Ich wurde wegen des Erbrechens um Rath befragt, weil dieß die Kranke bedeutend belästigte, und sie dadurch zum größten Theil die Körperfülle, die sie bisher besessen, verloren hatte. Die Zunge befand sich in natürlichem Zustand, war eher blaß, als roth, ohne Entwicklung der Papillen, ohne allen Beleg; ich konnte keine Empfindlichkeit in der Magengegend, obschon ich sie mit der größten Sorgfalt durchtastete, keine Spur von einer in die Sinne fallenden Läsion entdecken. Ich dachte deßhalb, die Unordnungen und Störungen in den Funktionen des Magens könnten bloß sympathisch seyn, und das Krankenexamen, dessen Resultat ich schon angegeben habe, brachten mich auf die Vermuthung, die Ursache dieser Erscheinungen möchte im Uterus ihren Sitz haben; durch das Touchiren ward meine Vermuthung zur Gewißheit erhoben. Die Hüftengegenden und namentlich das Hypogastrium waren sehr empfindlich; ein auch nur leichter Druck erregte dort, besonders an letzterem Punkte, ziemlich heftige Schmerzen. Dort war auch etwas Spannung vorhanden, und ein Widerstand leistender, kugelförmiger Körper, welcher indeß nicht viel über das Schaambein hervorragte. Da die Kranke unmittelbar vorher urinirt hatte, konnte ich diese Geschwulst nicht der gefüllten Blase zuschreiben. Beim Touchiren entdeckte ich eine Geschwulst, wenigstens von der Größe eines Gänseei's, hart, wulstig, sehr empfindlich gegen die Berührung, welche den Scheidengrund vorwärts beinahe bis zur Harnröhre ausfüllte. In ihrer Mitte befand sich eine Oeffnung mit buchtigen, ungleichen, schrundigen Rändern. Führte man den Finger um diese Geschwulst herum, so fühlte man, wie sich das Scheidengewölbe in deren Umfang fortsetzte. Hob ich die Masse mit

dem untersuchenden Finger in die Höhe und legte zugleich die linke Hand auf die untere Bauchgegend, so konnte ich beurtheilen, daß die Anschwellung des Mutterhalses sich bis in den Mutterkörper erstreckte, dessen Umfang so groß seyn mochte, wie er bei einer Schwangerschaft von dritthalb Monaten zu seyn pflegt. Mein Finger war mit blutigem Schleim überzogen; auf das Touchiren floß ziemlich viel schwarzes Blut aus. Das Spekulum ließ mich sehen, was ich schon durch das Touchiren erfahren hatte; ich sahe in der Mitte eine klaffende, unregelmäßige Oeffnung, deren Ränder durch tiefe Furchen von einander getrennte Wülste bildeten, und deren Oberfläche wie chagrinartig, graulich, mit rothen Punkten übersät war, mit einem Wort ein geschwüriges Aussehen hatte. Die Geschwulst hatte eine blaßrosenrothe Farbe und war an ihrem Umfang fein injicirt.

Verordnung. — (8. März 1821) 30 Blutegel an den Unterleib; erweichende Kataplasmen; zwei Stunden lange Sitzbäder; milde Tisane; einige Gaben Magnesia; schleimige und narkotische Injektionen, strenge Diät.

9. — Die Empfindlichkeit in den Hüftengegenden ist verschwunden, die im Hypogastrium geringer. Das Erbrechen dauert fort; ebenso die Kreuzschmerzen und die Stiche in der Tiefe des Beckens. Der Zustand des Uterus ist noch derselbe.

10. — Derselbe Zustand. Zwölf Blutegel werden mit Hülfe des Spekulums an den degenerirten Mutterhals gesetzt. Starke Blutung. Wiederholung am 16ten.

Am 22sten muß ich den Finger seiner ganzen Länge nach einführen, um den Mutterhals zu erreichen, welcher früher fast am Eingang der Scheide gestanden war. Er war auffallend weich und sehr klein; oder es schienen vielmehr die Wülste, welche er früher dargeboten hatte, in weiche und bewegliche Bläschen verwandelt, welche sich ziemlich ähnlich, wie halbangeschwollene Hämorrhoidalknoten anfühlten. Der Mutterkörper schien noch angeschwollen, aber in mäßigem Grade, und ich konnte ihn nur mit Mühe zwischen dem Zeigfinger und der oberhalb des Schaambogens aufgelegten Hand fixiren. Das Erbrechen hatte voll-

kommen aufgehört; die Kranke hatte, ohne sich wieder übergeben zu müssen, Hühnerbrühe, Gerstenwasser mit Milch trinken können: der Ausfluß war ebenfalls verschwunden. Mit den angegebenen Mitteln wird fortgefahren, mit Ausnahme der Blutentziehungen.

Die folgenden Tage befand sich die Kranke so wohl, daß ich sie nur mit der größten Mühe, und indem sie wahrhaft über die Folgen ihrer Krankheit in Angst versetzte, dazu bringen konnte, daß sie die Kataplasmen, die Bäder und die Diät fortsetzte. Ihr Mann, um sie vor gefährlicher Anstrengung zu bewahren, verkaufte seinen Weinhandel, und sie zogen sich in eine der Vorstädte zurück.

Ich verlor die Kranke aus dem Gesicht bis zum 15ten Julius 1827, wo sie mich rufen ließ. Fünf Jahre lang hatte sie sich sehr wohl befunden, doch hatte sie zuweilen Stiche im Becken und Kreuzschmerzen wahrgenommen. Seit 2 Jahren hatten sich die Zufälle allmählig gesteigert; sie befand sich jetzt in einem Zustand von schon weit vorangeschrittener Krebskachexie, welche leicht an der gelben, lividen Hautfarbe, der allgemeinen Aufgedunsenheit, dem Verlust der Kräfte und einer kolliquativen Diarrhöe zu erkennen war. Ich fand den Mutterhals stärker angeschwollen und härter als das erstemal, der Muttermund war durch ein buchtiges Geschwür mit zerrissenen Rändern erweitert. Es fand ein jauchenartiger, stinkender Ausfluß statt. Die Kranke unterlag zwei Monate später.

Achtundsechzigste Beobachtung.

Anschwellung des Uterus von skirrhösem Anschein, schon mehr als 12 Jahre alt, durch allgemeine nnd unmittelbare Blutentziehungen und zertheilende Mittel vollkommen geheilt.

Der folgende Fall ist unstreitig einer der interessantesten, welche mir in meiner Praxis vorgekommen sind. Die lange Dauer der Anschwellung, die Zeichen, welche eine skirrhöse Degeneration charakterisirten, das Alter der Kranken, die tiefe Störung aller Funktionen, der schlechte Erfolg aller bis daher von einem ausgezeichneten Arzt angewandten

Mittel, alles dieß mußte die Besorgniß begründen, die Krankheit sey für die Hülfsmittel der Kunst unzugänglich, und dennoch wurde sie geheilt.

Madame B., gegenwärtig 57 Jahre alt, hatte, ohne gerade eine robuste Constitution zu besitzen, sich immer wohl befunden. Sie wohnte zu Vandöuvre, einem Flecken in der Champagne. Sie hatte 4 Kinder gehabt, das letzte in ihrem 38sten Jahre im März 1813. Die Mutter stillte dieses, wie die früheren, bis zum 10ten Monat. Sie hatte es seit 6 Wochen entwöhnt, als die Feinde des Nordens anrückten. Durch den Schrecken bekam Madame B. eine starke Metrorrhagie. Der Verlust ihres Vermögens, die Plünderung ihrer Wohnung, die Gefahren, in welchen ihr Gemahl und ihre Kinder schwebten, die Mißhandlungen, welche sie selbst zu erleiden hatte, alle diese Umstände trugen dazu bei, ihre Gesundheit zu zerrütten. Die Menstruation trat von jetzt an nur noch sehr unregelmäßig ein, blieb bald ganz aus, bald erschien sie in einem Monat zwei- auch dreimal; zuweilen war sie sehr stark, häufiger aber schwach und mehr serös als blutig. Bald stellte sich auch Leukorrhöe ein, dazu Stiche im Becken, Schmerzen im Kreuz und Unterleib; Verlust des Appetits. Die Kranke kommt 1819 mit ihrer Familie nach Paris. Bis jetzt hatte sie nichts gebraucht. Elend, Anstrengung, Kummer, noch durch den Tod von zwei ihrer Kinder vermehrt, hatten sie zu einem Zustand von Verzweiflung geführt, welche sie den Tod als eine Wohlthat, und die Krankheit, an welcher sie litt, als den nächsten Weg zu diesem Ziele ansehen ließ.

Im Jahr 1820 sieht mein ehrenwerther Kollege, Herr von Kergaradeck, die Kranke. Außer diesen Gebärmutterzufällen litt sie an beständigem Erbrechen, häufigem Kopfschmerz mit vorausgehenden und gleichzeitigen fliegenden Hitzen und Schwindel. Hypochondrien und Magengegend waren gespannt; der ganze Unterleib, besonders aber die unteren Theile desselben schmerzhaft; Beklommenseyn, häufiges Seufzen, habituelle Verstopfung, zuweilen Diarrhöe. Aderläßen am Arm, Anlegen von Blutegeln an den Unterleib

hatten wiederholt Erleichterung verschafft, ja selbst die Zufälle gehoben, mit Ausnahme der Uterussymptome, welche beständig fortdauerten, und welche bemerkbar freilich nur vorübergehend allein durch das Tragen eines mit Brechweinstein versetzten Pechpflasters auf der Lendengegend gebessert wurden.

Die Kranke war indessen 52 Jahre alt geworden; da aber jetzt die Symptome des Uterusleidens heftiger wurden, bat mich mein Kollege, seine Schutzbefohlene zu sehen, die Natur und den Sitz der für gewiß angenommenen Uteruskrankheit zu untersuchen, und die mir am passendsten scheinenden Mittel anzuwenden. Ich traf Madame B. auf an (April 1827), doch kaum im Stande, in ihrem Zimmer auf- und abzugehen, da die vollkommene aufrechte Stellung ihre Schmerzen im Bauch und Kreuz vermehrte. Sämmtliche Schleimmembranen waren blaß, strohgelbe, livide Hautfarbe, allgemeine Abmagerung, ödematöse Aufgedunsenheit des Gesichts und der Extremitäten. Man konnte die Entfärbung nicht dem Mangel an Blut zuschreiben, denn die Kranke litt häufig an Schwindelanfällen, während welcher das ganze Gesicht für einen Augenblick geröthet wurde: der Puls war voll, hart, resistent. Seit langer Zeit bestand Schlaflosigkeit, oder wann die Kranke für einen Augenblick aus Erschöpfung eingeschlummert war, unterbrachen diese Ruhe schnell wieder die akuten Schmerzen. Es war ein seros-schleimiger, zuweilen blutiger Scheidenausfluß vorhanden.

Durch das Touchiren fand ich den Mutterhals 2'' vom Scheideneingang stehend, vom Umfang des dicken Endes eines Gänseei's, in 3 Läppchen durch 3 Furchen eingetheilt, wovon die beiden seitlichen sehr tief, die vordere flächer war. Auch der Mutterkörper schien mir angeschwollen, doch konnte ich erst einige Tage nachher, als die Empfindlichkeit des Unterleibs durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen gewichen war, erkennen, daß er den Umfang eines Gänseei's besitze. Diese Geschwulst war sehr hart und wenig gegen Druck empfindlich. Aus dem erweiterten, wie buchtigen Muttermund floß ein röthliches Serum in geringer Menge. Wir

dachten nach allen diesen Umständen nicht anders, als daß ein Mutterskirrhus vorhanden sey, und stellten eine bedenkliche Prognose, indem wir das Alter der Kranken, die lange Dauer des Uebels und dessen charakteristische Symptome in Erwägung zogen. Wir konnten uns mit der Hoffnung, eine Heilung zu erzielen, nicht schmeicheln; doch bewog mich Herr von Kergaradeck die Behandlung zu versuchen, von welcher er wußte, daß sie in ähnlichen Fällen, wie der vorliegende, einen glücklichen Erfolg gehabt.

Nachdem die Aufreizung, welche sich auf den Bauch fortgepflanzt hatte, durch allgemeine Aderläßen und Blutegel an denselben, Kataplasmen, Bäder, Ruhe und Diät gehoben war, schritt ich zum Anlegen von Blutegeln an den Mutterhals. Ich mußte dieß im Verlauf eines Jahres fünfmal wiederholen und zweimal eine Armaderläße voranschicken. Jede Anwendung brachte eine solche Erleichterung, daß die Kranke zugab, in den 13 Jahren ihrer Krankheit keine solche empfunden zu haben. Calomelsalbe wurde in die Schenkel eingerieben; auch Seifenpillen gegeben. Der Uterus kehrte wieder zu seiner natürlichen Größe zurück; der Mutterhals wurde dünner, weicher und nahm allmählig seine natürliche Weichheit und Geschmeidigkeit wieder an. Seit Mitte 1828 scheint die Zertheilung vollständig geworden zu seyn. Alle Zufälle sind verschwunden; Madame B. hat ihre gewohnte Lebensweise wieder beginnen, sich wieder mit ihrer Haushaltung beschäftigen können, und gegenwärtig (März 1832), wo sie ihr 57stes Jahr erreicht hat, fühlt sie sich so stark und so wohl wie zu irgend einer Zeit ihres Lebens: Nur nöthigen sie Kopfschmerzen mit fliegenden Hitzen und Schwindel, von Zeit zu Zeit eine kleine Aderläße vorzunehmen.

Es liegt klar am Tage, daß die ganze Ehre dieser unverhofften Heilung den Blutegeln, und namentlich den an den Mutterhals gesetzten gebührt. Schon vorher waren Bäder, Injektionen, Laxanzen, welche man zugleich anwandte, lange Zeit ohne Erfolg gebraucht worden. Mehr als diese letzteren Mittel hat die mit Ausdauer fortgesetzte strenge Diät dazu beigetragen, die günstige Wirkung der unmittel-

baren Blutentziehungen zu vervollständigen und daurend zu machen. Die Merkurialeinreibungen und die Seifenpillen, welche erst angewandt wurden, als die Zertheilung schon eingeleitet war, mußten dieselbe ebenfalls befördern.

Allgemeine Bemerkungen.

Bei weitem die Mehrzahl der harten Anschwellungen des Uterus in den zwanzig Fällen, welche wir mitgetheilt haben, ist in Folge der Niederkunft entstanden; einige derselben sind durch die Anstrengung oder die Gewaltthätigkeiten in Folge einer mühsamen Entbindung oder eines Abortus veranlaßt worden; aber der Mehrzahl nach wurden sie durch Unklugheiten oder Mangel an therapeutischen oder diätetischen Vorsichtsmaaßregeln nach der Entbindung hervorgerufen oder unterhalten.

Bei vielen Frauen haben Gemüthsaffekte nicht wenig dazu beigetragen, theils diese Krankheiten zur Entwicklung zu bringen, theils sie zu verschlimmern oder wenigstens den angewendeten Behandlungsmethoden entgegenzuwirken.

Zweimal haben diese Anschwellungen bei Frauen, die noch gar nicht schwanger gewesen waren, stattgefunden.

Bei einer noch jungen Dame ist die Krankheit Folge einer durch eine heftige Gemüthsbewegung verursachten Menstruationsunterdrückung gewesen.

Wir haben endlich nur einmal eine Anschwellung mit allen Zeichen des ulcerirten Skirrhus gesehen, welche in Folge der kritischen Periode eingetreten ist.

Bei einigen Kranken ist die Uterussenkung, welche allein von den zu Rathe gezogenen Aerzten beachtet worden war, definitiv mit der Anschwellung verschwunden, deren Folge die Lageveränderung offenbar war.

Zwei Damen, welche in Folge der Gebärmutteranschwellungen lange Zeit unfruchtbar geblieben waren, sind kurze Zeit nach der Zertheilung der Krankheit schwanger geworden, wodurch die vollkommene Heilung auf das deutlichste erwiesen wurde.

Hinsichtlich ihres Ursprungs sprechen diese Fälle für die schon früher aufgestellte Behauptung, daß die organischen Krankheiten des Uterus entweder häufiger vor, als während oder nach dem Uebergangsalter vorkommen, oder daß die Mehrzahl derjenigen, welche sich zur Zeit des kritischen Alters demaskiren, schon vor kürzerer oder längerer Zeit ihren Ursprung genommen haben.

Von diesen zwanzig Beispielen von Uterusanschwellungen betrafen 11 ausschließend den Hals, und nur 9 das ganze Organ. Wir konnten nicht sehen, daß unter den ersteren die Degeneration vorzugsweise die hintere Lippe betroffen hätte, wie man hat behaupten wollen.

Wenn unter diesen Fällen viele augenscheinlich der chronischen Metritis angehören, so sind auch mehrere darunter, welche mehr oder weniger deutlich die Charaktere des Skirrhus und selbst des ulcerirten Krebses darbieten.

Ich will namentlich auf die Beobachtungen 51, 59, 67 und 68 verweisen, in welchen man die von den Aerzten als charakteristisch anerkannten Zeichen dieser Arten von Degeneration findet.

Und doch sind alle diese Kranken geheilt worden, die größere Anzahl radikal; einige mit Recidiven, welche bei mehreren den Tod herbeigeführt haben; bei diesen hätten sich aber nach Allem, was die Erfahrung lehrt, die Recidive vermeiden oder ihr unglücklicher Ausgang verhindern lassen.

Ist es nun nicht wahrscheinlich, daß diese Krankheiten, welche durch eine rationelle Behandlung geheilt wurden, wären sie vernachläßigt oder ihnen bloß eine symptomatische Behandlung entgegengestellt worden, zuletzt in tiefere Degenerationen, in die Klasse des wirklichen Skirrhus übergegangen wären?

Die praktischen Aerzte dürfen es wohl beherzigen, daß man weniger auf die Wirkung des einen oder andern heroischen oder specifischen Mittels bei der Behandlung der einfachen Anschwellungen der Gebärmutter und selbst der ausgebildeten Krebsübel zählen darf, als auf die zeitgemäße Anwendung und zweckmäßige Verbindung der gewöhnlichsten

therapeutischen Mittel. Die Prüfung der erzählten Fälle ergibt, daß unsere häufig mit so glücklichem Erfolg gekrönte Therapie im Allgemeinen auf einen ziemlich engen Kreis von antiphlogistischen und schwächenden Mitteln sich beschränkte, welchen aber nur in zweiter Rangklasse einige besondere zertheilende und auflösende Mittel, wie namentlich der Brechweinstein, in Salbenform beigefügt wurden.

Ich glaube, und meine Ueberzeugung gründet sich auf eine reiche praktische Erfahrung, daß, so lange die Materie, aus welcher die harten Anschwellungen der Gebärmutter bestehen, noch in ihrem ursprünglichen Zustand, oder so, wie sie in die Maschen oder Zwischenräume des Parenchyms vom kranken Organe, sey es nun durch einen Akt der Nutrition oder der Sekretion, abgesetzt worden ist, sich befindet, man noch auf die Möglichkeit der Zertheilung zählen und sie durch die Anwendung der mitgetheilten Behandlungsweise wirklich zu erzielen hoffen darf.

Wenn man von ihr im Stiche gelassen wird, so darf man annehmen, daß die Substanz der Anschwellung eine Umwandlung erlitten hat, daß sie degenerirt ist oder vielmehr eine spezielle Organisation erfahren hat. Sie hat dann, um mich so auszudrücken, eine individuelle oder eigenthümliche Existenz angenommen. Man könnte diese Degenerationen als parasitische Organe ansehen, welche zu dem übrigen Organismus nur insofern in Beziehung stehen, als sie auf seine Kosten leben und sich entwickeln.

So ist also, so lange die Induration durch eine fibrosalbuminose in die Maschen des Zellstoffs des kranken Organs abgesetzte Substanz gebildet bleibt, die Heilung möglich. Diese Substanz kann resorbirt werden; sobald sie aber nach Art der Pseudomembranen, welche in den serösen Höhlen sich bilden und davon nur durch den Umstand abweichen, daß die Materie sich hier in mehr oder weniger ausgebreiteten Lamellen vorfindet, während sie bei der Induration gleichsam nur infiltrit ist; wann, sage ich, diese Substanz in den knorpeligen und knöchernen Zustand übergeht, dann freilich wird die Zertheilung eine Unmöglichkeit.

Die Substanz des Skirrhus endigt auch damit, sich zu organisiren und Umbildungen zu erleiden, welche, wenn auch denjenigen, welche der Induration warten, geradezu entgegengesetzt, nicht minder schlimm in ihren Folgen sind. So schafft sich der Skirrhus aus dem Capillarsystem ein eigenes Cirkulationssystem, das ihn durchdringt, er erweicht, degenerirt, zersetzt sich. Diese Umbildungen werden durch die Anwesenheit von Markschwammmasse u. s. w. noch thätiger. In allen diesen Fällen wird die Zertheilung, welche noch erreicht werden konnte, so lange der Skirrhus sich im Zustand der Crudität befand, von nun an unmöglich.

Der Uebergang der harten Anschwellungen aus dem Zustand der Heilbarkeit in den unheilbaren ist nicht leicht festzustellen. Die Diagnose kann in dieser Beziehung nur auf eventuelle Umstände gegründet werden. So sind das Alter der Kranken und der Krankheit, die Natur der Ursachen, welche ihre Bildung hervorgerufen oder ihre Entwicklung begünstigt haben; endlich einige besondere Zeichen, die sich ein jeder selbst aus der Vergleichung von einfachen harten Anschwellungen und anderen Fällen, in welchen augenscheinlich tiefere Veränderungen u. s. w. vorhanden waren, abstrahiren muß, die einzigen Mittel, um sich einige genügende Data in zweifelhaften Fällen zu verschaffen.

Uebrigens hat zum Glück diese Unterscheidung für die Behandlung keinen Werth. Die Mittel, welche die primären Anschwellungen zu heilen vermögen, sind in den verzweifelten Fällen als Palliative angezeigt. Sie können noch die Fortschritte der Degeneration aufhalten, sie zuweilen ganz zum Stillstand bringen, und beinahe konstant mäßigen sie ihre Zufälle und machen diese Krankheiten wenigstens erträglich.

Man verzweifle aber ja nicht zu schnell an dem Gelingen der Behandlung, wenn man nach einer gewissen Zeit ihrer Anwendung nur unbedeutende, ungewisse und unvollständige Resultate erlangt hat. Einige der mitgetheilten Beobachtungen zeigen, daß erst nach einigen Monaten, ja nach einem Jahr und noch später die Zertheilung eingetreten und radikale Heilung erzielt worden ist.

Meine feste Ueberzeugung ist, daß man die harten Anschwellungen des Uterus in der Mehrzahl der Fälle besiegen kann, wenn man mit Aufmerksamkeit und Ausdauer das nach den von uns aufgestellten Regeln und Vorschriften geleitete Verfahren mit den für eventuelle und spezielle Umstände nöthigen Modifikationen verfolgt.

Tuberkeln des Uterus.

In dem Uterus kommen zuweilen, wie in jedem andern Organ, Tuberkeln vor; sie können eingesenkt seyn oder nicht, und stellen sich als kugelförmige Geschwülste von der Größe eines Sandkorns bis zu der einer Erbse, welche allmählig bis zum Umfang eines Hühnerei's wachsen können, dar. Ihre Substanz ist durchscheinend grau, von halbkorpelharter Consistenz, enthält keine Gefäße und ist oft wie von strahlenförmigem Ansehen.

Mit der Zeit wird sie trüb und gelblich, alsdann erweicht sie vom Mittelpunkt gegen den Umfang, und verwandelt sich in eine Anfangs käsige, später klumpige, homogene und wie eiterartige Materie, welche resorbirt werden kann, aber meistens ihre mit einem oder keinem Balg ausgekleidete Höhle durchbricht, worauf diese vernarbt oder sich in ein Geschwür verwandelt.

Nur wenn die Tuberkeln diesen letzten Ausgang nehmen, kann man ihre Existenz im Gewebe des Uterus vermuthen; vorher verräth sich ihre Entwicklung in der Regel durch kein Symptom; die Menstrualfunktion und folglich die Funktionen des Uterus überhaupt scheinen durch ihre Gegenwart keine Störung zu erleiden.

Die Geschichte dieses Leidens gehört demnach mehr zu den Ulcerationen oder Krebsleiden, als zu den Anschwellungen; auch will ich nur einen Fall mittheilen, der als Typus für die Beschreibung dieser Krankheitsgattung gelten kann.

Neunundsechzigste Beobachtung.

Tuberkeln in mehreren Organen, und namentlich den Geschlechtsorganen zerstreut, welche während des Lebens durch nichts ihr Daseyn verrathen hatten.

Ein 40 Jahr altes Frauenzimmer stirbt plötzlich am 29sten September 1830 Morgens; ich hatte sie einen Monat zuvor wegen einer vorübergehenden Hirnkongestion gesehen; sonst hatte ihre Gesundheit nie die mindeste Störung erfahren; die Menstruation war immer sehr regelmäßig eingetreten, und war auch bis zur letzten Periode, 14 Tage vor dem Ende, nicht ausgeblieben.

Ich schritt mit meinem achtungswerthen Kollegen Dr. Lambert zur Leichenöffnung, in der Absicht, die Ursache eines so schnellen Todes aufzusuchen, und in der Voraussetzung, sie im Gehirne zu finden. Unsere Erwartung wurde getäuscht; wir fanden anderwärts tiefgreifende Veränderungen, welche sich während des Lebens durch nichts geäußert hatten, wie eine anfangende Hypertrophie des Herzens, zahlreiche Tuberkeln in den Lungen, Ulcerationen in den Gedärmen, Hirsenkörnern ähnliche Granulationen auf der ganzen Oberfläche des Peritonäums, melanotische Tuberkeln längs des freien Randes der dünnen und dicken Gedärme.

Der Uterus war durch die Gegenwart von Tuberkeln, womit seine Wandungen durchsät waren, verunstaltet; sie waren von der Größe einer Erbse bis zu der einer Haselnuß.

Einer von ihnen, von der Größe einer Nuß, hieng mit dem äußeren Winkel der Gebärmutter nur durch einen dünnen Stiel, welcher einzig durch das Peritonäum gebildet schien, zusammen. Andere bildeten mehr oder weniger große Hervorragungen auf der Oberfläche des Organs; einige waren in der Dicke der Uteruswandungen vollkommen verborgen; es schien, wie wenn das Uterusgewebe gestrebt hätte, diese fremden Körper nach seiner Oberfläche hin auszustoßen; keiner ragte in die Uterushöhle, welche von einer gummiartigen Substanz ausgefüllt war, hinein.

Obschon diese Tuberkeln in keinen Balg eingeschlossen erschienen, ließen sie sich doch leicht vom Gewebe des Uterus

isoliren und ablösen, und letzteres war überdieß vollkommen gesund; woraus sich die regelmäßige Fortdauer der Menstruation erklärt.

Diese Tuberkeln erschienen von fibros-speckiger, skirrhusähnlicher Beschaffenheit, sehr hart, weiß und etwas durchscheinend; alle, die größten wie die kleinsten, befanden sich noch im Zustand der Crudität.

Die Enden der Muttertrompeten stellten eine Anhäufung von rohen, mit melanotischen untermischten Tuberkeln, übrigens alle klein, vor.

Das linke Ovarium war klein, aber gesund.

Das rechte Ovarium, von der Gestalt und Größe einer Wallnuß, war weich, fluktuirend und stellte eine einzige Höhle mit einfach membranosen Wandungen und eiterförmigem Inhalt vor.

Markschwammgeschwulst.

(Engorgement cérébriforme.)

Mag die Markschwammsubstanz in das Gewebe des Uterus, oder was am häufigsten vorkommt, in das Gewebe der skirrhösen Geschwulst infiltrirt seyn oder sich in Massen vorfinden, welche selbst wieder in einem Balg eingeschlossen seyn können oder nicht, ihr Daseyn gibt zu keinen besonderen Erscheinungen, wodurch es während des Lebens an den Tag käme, Veranlassung. Nur durch ihre nachfolgenden Umwandlungen, wodurch sie in Erweichung, und von da in ein krebsiges Geschwür übergeht, begründet diese Gattung von krankhafter Produktion einen bedenklichen pathologischen Zustand. Für den Zustand der Crudität gelten alle jenen theoretischen und praktischen Betrachtungen, welche wir hinsichtlich der skirrhösen Anschwellungen angestellt haben; sind sie einmal in Erweichung und Geschwürbildung übergegangen, so bilden sie eine von den Formen des Krebses, mit welchem wir uns in einem eigenen Artikel beschäftigen werden.

Melanotische Produktion.

Nur der Ordnung wegen wollen wir dieser Art von Desorganisation, von welcher mir übrigens kein Beispiel im Uterus bekannt ist, erwähnen; jedenfalls wären ihre speziellen Symptome sehr dunkel.

Zweites Kapitel.

Von den Ulcerationen des Uterus.

Die Ulcerationen des Uterus stellen sich unter 4 Hauptformen dar: 1) primäre, flache Ulcerationen ohne auffallende Anschwellung des kranken Gewebes; 2) primäre Ulcerationen, welche die Neigung haben, sich in die Tiefe zu erstrecken und ins Unbestimmte um sich zu greifen, ohne daß gerade das Gewebe, auf welchem sie auflagern, nothwendig stark angeschwollen ist; 3) primäre Ulcerationen mit harter, mehr oder weniger dicker Unterlage, in der Regel aber ziemlich flach; 4) sekundäre Ulcerationen mit tief und primär degenerirter Unterlage. Dieß gibt 4 Arten von Uterusgeschwüren: 1) einfache Geschwüre; 2) chankerartige Geschwüre; 3) karcinomatöse Geschwüre; 4) ulcerirter Krebs.

Erste Art. — Einfaches Uterusgeschwür.

Synonyme: Erosion, Ulcuscula, — gutartiges Geschwür.

Ich habe diese Art von Geschwüren nur am Mutterhals beobachtet, und zwar unter folgenden Erscheinungen:

Die Ulceration ist oberflächlich und scheint nur die Epidermis oder die Schleimhautschicht, welche den Mutterhals überzieht, zerstört zu haben; sie kann sich der Fläche nach über eine ganze Lippe des Muttermunds erstrecken; zuweilen ist sie von geringerem Umfang und dafür etwas tiefer; jedenfalls aber zeigt der betroffene Theil keine bemerkbare Anschwellung mit Ausnahme der oberflächlichen, welche die im Gefolge

der Ulceration befindliche Entzündung hervorzubringen vermag. Ihre Ränder ragen wenig hervor, laufen schräg zu und sind mit einem höchstens eine halbe Linie breiten, allmählig sich verlierenden rothen Hof versehen; die Oberfläche ist gleich, mit einer gelblichen oder feinkörnigen mehr oder weniger lebhaft gerötheten Schicht überzogen; es schwitzt eine eiterförmige, fädenziehende, zuweilen blutige Flüssigkeit aus.

Diese Affektion, welche wenig Neigung hat, die Gränzen der Schleimhaut zu überschreiten, bietet keine unmittelbare Gefahr dar. Wahrscheinlich entwickeln sich und heilen wieder in vielen Fällen die Ulcerationen, ohne daß man im mindesten ihre Existenz vermuthet hätte. Sie können aber doch auch durch ihre längere Dauer und ihr Fortschreiten der Kern von schlimmeren Degenerationen werden und verdienen in dieser Beziehung die Aufmerksamkeit des Arztes.

So oft eine Frau ein lästiges Jucken, eine brennende Hitze in der Tiefe der Scheide empfindet und der Beischlaf schmerzhaft ist, obgleich die Menstruation regelmäßig fortbesteht, muß man das Daseyn einer Ulceration vermuthen, und sich davon durch das Touchiren oder das Spekulum überzeugen.

Die oberflächliche Ulceration läßt sich durch das Touchiren schwer wahrnehmen; das Gefühl einer weicheren, weniger regelmäßigen Oberfläche in der Mitte der glatten und festen, welche dem gesunden Mutterhals eigen ist, die Schmerzen, welche das Reiben der kranken Stelle mit dem Finger erregt, lassen diesen krankhaften Zustand vermuthen, aber diese Zeichen sind nicht hinreichend, um die Diagnose festzustellen. Das Spekulum hebt alle Zweifel.

Ist einmal das Daseyn der Ulceration konstatirt, so ist nichts leichter, als ihre Heilung zu bewerkstelligen. Wenn sie auf einem entzündeten Grund lagert, wenn das Subjekt jung und kräftig ist, fängt man mit einer Aderläße an, und macht mit Hülfe des Klysoir's milde Injektionen aus erweichenden Decocten, welchen man später essigsaures Blei in steigender Gabe, Anfangs nur zu einigen Tropfen beisetzt; auch kann man statt des Blei's mit Nutzen Zink- oder

Kupfervitriol nehmen; Ruhe, Bäder, milde Diät, am meisten aber vollkommene Enthaltsamkeit im ehelichen Umgang sind unumgänglich nothwendige Bedingungen für eine baldige Vernarbung.

Siebenzigste Beobachtung.

Einfache Ulceration des Mutterhalses.

Eine 32jährige Frau hat 2 Kinder geboren, wovon das letzte 4 Jahre zählt. Ihre Menstruation ist vollkommen regelmäßig; sie fürchtet sich aber vor den Umarmungen ihres Mannes, weil ihr diese Schmerzen im Innern der Genitalien verursachen. In der Regel hat der Beischlaf die Folge, daß der mäßige weiße Fluß, mit welchem sie behaftet ist, eine röthliche Farbe bekommt. Der Mann fragt mich um Rath, ich enthalte mich aber jedes Urtheils und jedes Raths, ehe ich die Kranke selbst gesehen.

Sie unterwirft sich nur mit Mühe einer Untersuchung; aber endlich entschließt sie sich doch dazu aus Furcht vor den schlimmen Folgen, welche ich ihr in Aussicht stelle. Die vordere Lippe des Muttermunds erscheint mir mehr geschwollen als die hintere, jedoch ohne Härte. Der Mittelpunkt dieser Geschwulst erschien weniger glatt als der Rest im Umfang der Fingerspitze; der Rand wurde durch eine wenig hervorragende scharfe Kante bezeichnet. Das Touchiren verursachte einen ziemlich heftigen Schmerz, welcher auch nachher noch eine Zeitlang fortdauerte, und auf dem Finger war ein wenig blutiger Schleim. Ich vermuthete, ohne meiner Sache sehr gewiß zu seyn, eine Ulceration. Das Spekulum gewährte mir das Mittel, meine Diagnose zu bestätigen; ich sah auf der Mitte der vorderen Lippe, welche roth und ein wenig geschwollen war, eine ziemlich regelmäßig kreisförmige Vertiefung mit frischem Mittelpunkt, wie wenn man eine dünne Schicht des Organs hinweggenommen hätte.

Abends trat die Menstruation ein und machte eine Aderläße entbehrlich, welche ich für den andern Morgen gerathen hatte. Sie dauerte 4 Tage, wie gewöhnlich. Bei der 2 Tage später vorgenommenen Untersuchung fand ich die Theile in

demselben Zustand, nur etwas mehr geschwollen. (Aderläßen, langdauernde laue Bäder, häufige Injektionen von Eibischwurzelabsud mit Mohnköpfen, Klystiere, halbe Diät, Ruhe.

Acht Tage nachher war keine Geschwulst mehr vorhanden, die Ulceration hatte nur noch ungefähr den Durchmesser einer Linie, und glich sehr einer Aphthe, wie sie sich im Mund zeigt; die Schmerzen waren vollkommen verschwunden. Die Dame fuhr noch einige Tage mit denselben Mitteln fort, verließ sie aber alsdann. Zwei Jahre darauf bekam sie ihr drittes Kind, und ich wüßte nicht, daß ihre Gesundheit seitdem die mindeste Störung erlitten hätte.

Einundsiebenzigste Beobachtung.

Einfache Ulceration durch den Beischlaf unterhalten, durch Ruhe und Bäder in 2 Monaten geheilt.

Ich bekam diesen Fall bloß zu Gesicht, um die Existenz einer Ulceration an der linken Kommissur des Muttermunds, und fünf Monate später ihre vollkommene Heilung zu konstatiren.

Es war die Frau eines Nadlers, welcher ich 3 Jahre zuvor bei einer schweren Geburt Hülfe geleistet hatte. Sie kam zu mir, um mich zu fragen, was sie gegen die, nicht gerade akuten, aber doch unerträglichen Schmerzen, welche sie in der Tiefe des Kreuzes empfand, und welche durch den ehelichen Umgang und starkes Gehen vermehrt wurden, anfangen solle.

Ich fand beim Touchiren den Mutterhals ein wenig dicker nach rechts als nach links; die Kommissur derselben Seite war ausgeweitet, ausgefressen, und diese ungewöhnliche Exkavation schien 3 — 4 Linien im Durchmesser zu haben. Die Untersuchung war sehr schmerzhaft; Injektionen, Bäder wurden angewandt, aber man versäumte die Hauptsache, die Enthaltsamkeit vom Beischlaf. Das Fortdauern der Zufälle und besonders die Angst über das von mir gebrauchte Wort Ulceration, welches die Kranke für gleichbedeutend mit Krebs hielt, veranlaßte sie in das Hospital de la Pitié

einzutreten, da sie gehört hatte, daß man hier durch eine Operation die grausame Krankheit, an welcher sie zu leiden glaubte, heile; sie blieb hier zwei Monate, nahm nur einige Bäder und wurde dann wieder nach Hause geschickt. Einen Monat nachher, als ich gerade in ihrer Nachbarschaft ein Kind behandelte, überzeugte ich mich von ihrer Heilung.

Zuweilen geschieht es, daß auf der Oberfläche eines verhärteten und skirrhösen Mutterhalses oberflächliche Geschwüre kommen, welche alsdann mit diesen tieferen Degenerationen keinen anderen Zusammenhang als den der Gleichzeitigkeit haben. Mit Unrecht würde man hier die Prognose bedenklicher stellen. Die 59ste Beobachtung beweist, daß diese Coincidenz, ohne daß die Behandlung wesentlich abgeändert zu werden braucht, ihrer vollkommenen Heilung kein Hinderniß in den Weg legt.

Zweite Art. — Chankerartiges Geschwür.

Synonyme: Chanker, venerische Geschwüre. — Bösartige Geschwüre.

Wir machen eine eigene Spezies aus diesen, sowohl nach Tiefe als Breite um sich zu greifenden Geschwüren mit senkrecht abgeschnittenen Rändern 2 Charaktere, wodurch sie sich von der ersten Spezies unterscheiden. Von der dritten Spezies, den krebsigen Geschwüren unterscheiden sie sich durch die Grundfläche, auf welcher sie lagern, deren geschwollenes, mehr oder weniger hartes Gewebe nur von einer leicht zu zertheilenden Congestion betroffen ist, während bei den krebsigen Geschwüren die konstant härtere Anschwellung mit einer tieferen Degeneration des Gewebes zusammenhängt.

Der Grund dieser Geschwüre ist von einer graulichen Schicht bedeckt, welche sich ohne Unterlaß ablöst und erneuert. Sie verursachen bohrende, brennende, lancinirende Schmerzen; die Kranken wissen nicht, welche Lage sie annehmen sollen, um sie zu vermeiden. Es geht beständig eine seros-schleimige, mehr oder wenig geröthete Flüssigkeit ab, welche die Theile, mit denen sie in Berührung kommt, reizt und daselbst ein lästiges Jucken und Röthe verursacht. Der Beischlaf ist

ausnehmend schmerzhaft und macht den Ausfluß stärker und blutiger. Man kann durch das Touchiren oder das Spekulum die Existenz dieser Art von Geschwüren, welche den Mutterhals ergreifen, sehr leicht konstatiren, und ihre Natur erkennen. Es liegt aber auch für die Feststellung der Indikationen und der Behandlung des fressenden Uterusgeschwürs sehr viel daran, zu wissen, woher es seinen Ursprung genommen.

Ist venerisches Gift im Spiel, so paßt allein die antisyphilitische Behandlung, jedoch durch die schon angeführten Lokalmittel unterstützt. Aber die Uterusgeschwüre tragen selten diesen Charakter an sich, wenigstens nach der Angabe Cullerier's, der eine imposante Autorität in diesem Punkte ist. Unter mehreren hundert Ulcerationen der Gebärmutter, welche er in den Spitälern behandelt hat, ist ihm nur eine zweifelhaft, und eine augenscheinlich venerische vorgekommen. Außerdem hat er in seiner starken Stadtpraxis nur ein einziges Beispiel von venerischem Uterusgeschwür gesehen, welches den schweißtreibenden Mitteln und dem Sublimat wich. Wir entlehnen Herrn Lagneau diese interessante Beobachtung.

Zweiundsiebenzigste Beobachtung.

Madame *** wohnte seit mehreren Jahren mit einem Herrn *** zusammen, dessen schlechte Gesundheit sich durch häufige Rückfälle einer veralteten syphilitischen Krankheit äußerte. Bei jedesmaligem Auftreten wurde die Krankheit durch eine für radikale Zerstörung des konstitutionellen Fehlers nicht hinreichende Behandlung vor der Hand beseitigt. Fast vom Anfange dieses Umgangs hatte die Frau am Mutterhals eine ihr ungewohnte Empfindlichkeit bemerkt; aber sie schrieb dieselbe jeder andern, als der wirklichen Ursache zu. Diese Empfindlichkeit ging allmählig in den lebhaftesten lancinirenden Schmerz über, und bald gesellte sich ein jauchiger, scharfer, sehr kopiöser Ausfluß dazu. Nach drei Jahren, da das Leiden unerträglich wurde, fragte die Kranke Cullerier um Rath. Dieser erkannte eine beträchtliche skirrhöse Anschwel-

lung am Mutterhalse, an welchem sich noch außerdem mehrere Geschwüre mit harten und perpendikulären Rändern, aus denen die Jauche ausfloß, befanden. Da in der Regel das Queckſilber diese böse Krankheit verschlimmert, so wollte man es Anfangs nicht anwenden; endlich aber entschloß sich Cullerier, nachdem er sich vom Ursprung des Uebels gehörig überzeugt hatte, zu seiner Behandlung zu schreiten; er gab sehr koncentrirte schweißtreibende Decocte mit Sublimat in geringer Menge; in weniger als zwei Monaten nahm der Mutterhals wieder seine natürliche Größe an; die Geschwüre vernarbten und alle Symptome dieser grausamen Krankheit verschwanden.

Dreiundsiebenzigste Beobachtung.

Syphilitisches Geschwür am Mutterhals, welches einen Krebs simulirt, durch Einreibung von wäßriger Sublimatlösung geheilt: von Meirieu (Nouvelle Bibliothèque médicale, 1823, t. III. p. 69).

Eine 25jährige Dame von großer Statur, guter Constitution, feurigem Temperament, wurde zum erstenmal im Juni 1820 schwanger. Kurze Zeit nachher theilte ihr Gemahl ihr eine Blenorrhagie mit, welche Anfangs vernachläßigt sehr heftig wurde; die äußeren Genitalien entzündeten sich und bekamen kleine Geschwüre. Jetzt erst entschloß man sich, Mittel zu gebrauchen. Schleimige Tisanen und Liquor Swietenii wurden angewendet und bald wieder aufgegeben, weil letzterer Schmerzen verursachte; und dieß wurde mehrmals wiederholt. Dabei besserte sich die Krankheit etwas. Zur Zeit der Niederkunft wurde jede Behandlung bei Seite gesetzt; die Niederkunft ging leicht von sich, und die kleinen Geschwüre an den äußeren Genitalien verschwanden. Der Schleimfluß bekam eine andere Beschaffenheit nach dem Wochenbett; er wurde dicker, schleimiger, sparsamer als zuvor.

Am ersten Juli 1821 war die Dame sehr mager geworden, aber ihr Teint hatte noch nichts von seinem Glanz verloren; sie klagte über Schmerzen im Unterleib, Kreuz und in der inneren Seite der Schenkel, besonders des linken;

bei Nacht hatte sie unerträgliche Gliederschmerzen; der Magen funktionirte schlecht seit der oben erwähnten Behandlung; zuweilen stellten sich in ihm unerträgliche Schmerzen ein. Die Regeln waren unregelmäßig und oft so stark, daß man sie für kleine Blutstürze ansehen konnte. Beim Touchiren fand ich die Scheide sehr heiß, den Mutterhals an seiner gewöhnlichen Stelle, weich, dick, sehr empfindlich, an der rechten Seite ulcerirt; der Grund des Geschwürs war granulirt; die Schmerzen, welche das Touchiren verursachte, pflanzten sich bis zu den Lenden und dem innern Theil des rechten Schenkels fort. Ich untersuchte hierauf mit dem Mutterspiegel; der Mutterhals hatte an seinem gesunden Theil seine natürliche Farbe; an seinem rechten Seitentheil befand sich ein Geschwür von der Breite eines Frankenstücks. Sein Grund war gelb, ungleich, und die Granulationen, welche man daselbst bemerkte, schienen mit einer glatten Membran überdeckt zu seyn; die Ränder des Geschwürs waren ein wenig erhaben, roth; ein Ring von bläſſerem Roth verlor sich allmählig in den gesunden Theil.

Das Ansehen dieses Geschwürs, die Schmerzen in den Lenden und Schenkeln u. s. w. ließen mich, wie mehrere Aerzte, welche die Kranke vor mir um Rath befragt hatte, denken, ich habe einen Krebs am Mutterhals vor mir. Aber die nagenden Knochenschmerzen, und die Umstände, welche ich gleich Anfangs erzählt habe, sprachen mehr für syphilitisches Gift. Die Aufreizung des Magens gestattete mir nicht, Van Swieten's Liquor anzuwenden, und ich schlug deßhalb Einreibungen von Merkurialsalbe vor: die Kranke erklärte aber, daß sie sich nie zum Gebrauch von Merkur hergeben werde, weil sie wisse, daß ihre Krankheit unheilbar sey. Ich drang nicht weiter darauf, beschloß aber, ohne ihr etwas davon zu sagen, den Sublimat in wässeriger Lösung einreiben zu lassen. Da diese Einreibungen nichts Abschreckendes haben, überredete ich die Kranke leicht, dieselben in die Schenkel zu machen, um die Schmerzen zu besänftigen. Sie willigte ein, und ich ließ jeden Tag einen Gran in 3 Drachmen destillirten Wassers aufgelöst ver-

brauchen. Vierzehn Tage nachher waren die nagenden Knochenschmerzen besänftigt, ich ließ mit den Einreibungen fortfahren, indem ich zugleich allmählig die Gabe des Sublimats erhöhte, bis ich zuletzt auf 2 Gran des Tags kam.

Nachdem diese Behandlung einen Monat lang fortgesetzt war, schwollen der linke Schenkel und das linke Bein Abends bedeutend an; ich ließ nun mit den Einreibungen 14 Tage lang aussetzen und dann wieder anfangen, obschon die Geschwulst der linken Extremität fortfuhr, sich jeden Abend zu zeigen. Vierthalb Monate nach dem Beginne der Behandlung waren die Geschwulst der Beine und jede Art von Schmerz vollkommen verschwunden; der Scheidenfluß und das Uterusgeschwür hatten sich um vieles vermindert. Sechs Monate später, d. h. April 1822 untersuchte ich die Kranke und fand das Geschwür beinahe gänzlich vernarbt, obgleich die Enthaltsamkeit, welche ich anbefohlen hatte, nicht gehalten worden war. Endlich heute, zwei Jahre nach dem Beginne der Behandlung ist die Dame von einer Krankheit, welche einige Aerzte für inkurabel erklärt hatten, vollkommen geheilt.

Es liegt um so mehr daran, sich eine positive Kenntniß von der Ursache der Krankheit zu verschaffen, indem man alle Umstände, welche ihrer Entwicklung vorangegangen sind, in Rechnung zieht, da die Erfahrung gelehrt hat, daß die antisyphylitische Behandlung, nur allein für die sehr geringe Anzahl der Fälle von wirklich syphilitischer Affektion passend, die Ulcerationen aus anderer Ursache bedeutend verschlimmert und ihren Uebergang in Krebs beschleunigt. Wahrscheinlich geschieht dieß, weil die ihrem Wesen nach reizende Behandlung, abgesehen von ihren spezifischen Eigenschaften, die Entzündung steigern oder hervorrufen muß, welche, wie wir früher anerkannt haben, das gewöhnliche Mittel für den Fortschritt und Uebergang der Krebsübel ist.

Der Charakter der einfachen fressenden Geschwüre des Uterus wird in Absicht auf Bedenklichkeit modificirt 1) durch die Ausdehnung der Ulceration; 2) durch das Alter der Kranken. Diejenigen, welche sich im kritischen Alter entwickeln, haben mehr Neigung, den Uterus zu desorganisiren

und sich in ausgebildeten Krebs umzubilden, als diejenigen, welche junge Frauen ergreifen.

Die Behandlung ist dieselbe, wie bei den einfachen Geschwüren, doch muß man in der Auswahl und Anwendung der Mittel strenger seyn. Namentlich bei diesen Geschwüren gewähren nach gehöriger Tilgung der begleitenden entzündlichen Symptome Injektionen von salzsaurem Natron und Kalk die günstigsten Erfolge. Man könnte die Wirkung dieser Mittel noch anhaltender machen, indem man mit solchen Lösungen getränkte Charpiebäuschchen einlegte und längere Zeit mit dem kranken Theile in Berührung ließe.

Wenn das Geschwür der gleichzeitigen oder aufeinanderfolgenden Anwendung dieser Mittel widersteht, so bleibt noch eine Zuflucht, das Aezen, welches in diesem Fall leicht ist, insofern nur das Gewebe des Organs nicht bis zu einer bedeutenden Tiefe degenerirt ist, und wirksam, weil diese Geschwüre in der Regel von keiner inneren Ursache herrühren, oder wenn eine solche vorhanden ist, dieselbe vorläufig zerstört worden seyn kann, folglich das Organ die Neigung hat, zu seinem natürlichen Zustand zurückzukehren, nachdem man es von seiner abnormen geschwürigen Entzündung befreit hat.

Dritte Spezies. — Carcinomatöse Geschwüre.

Synonyme: ein Theil der ausgebildeten Krebse, der Krebsgeschwüre, der skirrhösen Geschwüre und der geschwürigen Skirrhus bei den Autoren gehört hieher.

Im Gegensatz zum ulcerirten Krebs beginnt das carcinomatöse Geschwür mit der Ulceration; erst in der Folge nimmt seine Grundfläche den carcinomatösen oder skirrhösen Charakter an; häufig folgt es auf vernachläßigte oder schlecht behandelte einfache oder chankerartige Geschwüre. In der Regel erstreckt sich die geschwollene Unterlage nicht sehr in die Tiefe, was ein sehr günstiger Umstand für den Fall ist, daß die Krankheit den Mutterhals einnimmt, weil er beim Fehlschlagen der medicinischen Behandlung der Anwendung

des Aezmittels oder Messers mit der Aussicht, die Grenzen des Uebels zu erreichen, erlaubt.

Andrerseits hat es uns geschienen, daß bei dieser Spezies von Krebs, nachdem er auf irgend eine Weise zerstört worden ist, Recidive weniger zu besorgen sind, als bei den Geschwüren, welche auf skirrhöse und sarkomatöse Anschwellungen gefolgt sind, und das Resultat der fortschreitenden Erweichung und Abscedirung dieser Ulcerationen sind. Und in der That scheint hier die Anschwellung, welche die Grundlage der karcinomatösen Geschwüre bildet, nur accidentell, sekundär und abhängig von der Existenz der Ulceration selbst zu seyn; diese Grundlage hat ferner mehr den Charakter der Induration, als der wirklich skirrhösen Natur. Es folgt hieraus, daß, wenn es gelingt, die ulcerirte Oberfläche dergestalt zu modifiren, daß sie die Neigung verliert, weiter um sich zu greifen, und sie in die für die Vernarbung günstigen Umstände zu versetzen, man die Anschwellung zu gleicher Zeit verschwinden sieht, und zwar allein durch den Umstand, daß das Geschwür seine Natur verändert hat. Und haben denn nicht auf diese Weise die Lokalmittel gewirkt, für deren Wirksamkeit mehr oder weniger zahlreiche Thatsachen sprechen in Fällen, welche die Berichterstatter für ausgebildeten Krebs angesehen haben, die aber wir nach bestem Wissen und Gewissen nur für karcinomatöse Geschwüre erklären können?

Das Journal des Progrès de la Médicine gibt eine Beobachtung von einem ulcerirten Mutterkrebs, welcher durch Injektionen von verdünnter Blausäure durch Dr. Brimi geheilt worden sey. Die Schnelligkeit, mit welcher die Heilung vor sich ging, gestattet aber keinen Zweifel darüber, daß dieser vorgebliche Krebs nur ein Geschwür von denjenigen Spezies, welche wir jetzt abhandeln, gewesen, ein Geschwür mit karcinomatöser oder skirrhöser, aber nur sekundärer und oberflächlicher Basis. Man könnte dasselbe von den sogenannten Krebsen sagen, welche durch Injektionen von Lösungen von Kochsalz oder salzsaurem Kalk, oder auch nur von erweichenden, besänftigenden oder niederschlagenden Substanzen schnell und leicht geheilt worden seyn sollen.

Mir scheint es sonach erwiesen, daß Praktiker und Schriftsteller die karcinomatösen Geschwüre mit den geschwürigen Krebsen verwechselt haben, und daß man auf erstere allein die Fälle beziehen darf, in welchen sie eine ebenso schnelle als leichte Heilung durch die alleinige Anwendung von Lokalmitteln und ohne Zerstörung der kranken Theile erhalten haben. Die schnelle Zertheilung einer Anschwellung mit dem Charakter der Induration durch die Zerstörung oder Modifirung der lokalen Ursache derselben läßt sich leicht begreifen. Man kann aber das rasche Verschwinden einer skirrhösen oder sarkomatösen Ulceration, welches auch die Kräfte der der Oberfläche des von ihr hervorgebrachten Geschwürs dargebotenen Substanzen seyn mögen, nicht begreifen.

Diese beiden krankhaften Zustände lassen sich sehr leicht mit einander verwechseln, weil bei beiden Geschwürbildung mit harter Grundlage vorhanden ist; doch sind im Allgemeinen die karcinomatösen Geschwüre mehr breit als tief, und jedenfalls steht die unbedeutende Dicke ihrer Grundlage in keinem Verhältniß zu ihrem Umfang. Man muß deßhalb zur Feststellung der Diagnose zunächst die Entstehung und Entwicklungsweise des Geschwürs, sodann die Tiefe oder Dicke der Anschwellung, auf welcher es auflagert, in Rechnung ziehen.

Die Anschwellung der karcinomatösen Geschwüre ist am häufigsten entzündlicher Natur mit dem Charakter der Induration. Die lokale antiphlogistische Behandlung muß demnach auch hier ihre Anwendung mit Glück finden; in diesen Fällen muß man günstigen Erfolg von dem unmittelbaren Anlegen von Blutegeln an die Ränder oder die Oberfläche des Geschwürs selbst hoffen, während man zugleich die übrigen sowohl für die einfachen Anschwellungen als für die Geschwüre ohne Anschwellung indicirten Mittel in Anwendung bringt.

Erst nachdem man diese Mittel ohne vollständigen Erfolg versucht hat, darf man sich entschließen, den kranken Theil durch das schneidende Instrument oder besser noch durch das Aezmittel, mit welchem man in diesen Fällen mit Leich-

tigkeit die Gränzen der Degeneration erreichen kann, zu entfernen.

Vierte Spezies. — Ulcerirter Krebs.

Bei dieser Spezies kommen die Geschwüre nur konsekutiv zur skirrhösen oder sarkomatösen oder zum dritten Stadium der blutigen Anschwellung des Uterus hinzu; es findet ferner bei ihnen insofern eine Verschiedenheit der Entstehung statt, daß sie bald, was der häufigste Fall ist, das Resultat von Erweichung, einer Art von Abscessbildung der Anschwellung sind, wo sie sich von innen nach außen entwickeln, während in anderen Fällen die Degeneration, indem sie die äußeren Schichten des Mutterhalses ergreift, sie dünner macht, aufzehrt, exkoriirt, und diese Exkoriation der Anfang des Geschwürs wird, welches vom Beginn an von außen nach innen in den angeschwollenen Theilen bald schneller, bald langsamer fortschreitet.

Die Diagnose dieser verschiedenen Geschwüre ist sehr leicht, wir werden darauf im folgenden Kapitel, welches wir der allgemeinen Betrachtung der Krebsübel des Uterus widmen wollen, zurückkommen.

Drittes Kapitel.

Ausgebildeter Mutterkrebs.

Man hat den Gebrauch des Ausdrucks Krebs auf Degenerationen nicht allein von sehr verschiedener Form und Aussehen, sondern die auch ganz verschiedenen pathologischen Zuständen angehören, ausgedehnt.

Wir ertheilen diesen Namen, was die organischen Veränderungen der Gebärmutter betrifft, allen denjenigen, welche folgende gemeinschaftliche Charaktere zeigen: 1) ins Unbestimmte um sich zu greifen; 2) einen schlimmen Ausgang zu nehmen; 3) im Allgemeinen bis jetzt jeder ärztlichen Behandlung zu spotten.

Die krebsigen Gebärmutterkrankheiten, welche großentheils aus den schon abgehandelten einfachen organischen Veränderungen durch Uebergang in ein weiteres Stadium oder Erleiden von Modifikationen, sekundären Veränderungen, Umwandlungen entstehen, stellen sich wie jene unter den drei Zuständen oder Formen von Wucherung oder Hypersarkose, Anschwellungen und Ulcerationen dar.

In einzelnen Fällen stellt der Mutterkrebs eine jener Formen ausschließlich dar; bei weitem in der Mehrzahl der Fälle aber, und namentlich wenn die Krankheit schon weiter vorangeschritten ist, können mehrere derselben oder alle gleichzeitig existiren. So ulcerirt eine skirrhöse Geschwulst, und auf der Oberfläche des Geschwürs erheben sich größere oder kleinere Auswüchse; immer aber gehört es dazu, um das Uebel recht zu charakterisiren, daß man auf die primitive und fundamentelle Veränderung zurückgeht. Diese Vorsicht ist namentlich unumgänglich nothwendig, um die chirurgischen therapeutischen Indikationen festzustellen. So ist die Cauterisation bei einem primären Krebsgeschwür anwendbar, weil die Gränzen der Degeneration nicht tief liegen, dagegen kontraindicirt, wenn das Geschwür von einem Skirrhus herrührt oder mit ihm komplicirt ist. Dasselbe Mittel, welches die wesentlichen Auswüchse radikal heilt, ist nur palliativ, wenn sie auf einem skirrhösen Geschwür wurzeln u. s. w.

Krebsige Hypersarkosen.

Die Hypersarkosen, selbst die einfachsten, welche die drei Charaktere des Krebses besitzen, lassen sich diesen Krankheiten beizählen. Wir verstehen aber unter dieser Benennung speziell diejenigen Auswüchse, welche einen gewissen Grad der Entwicklung erreichen, mehr oder weniger in den Scheidenkanal hineinwachsen, ihn zuweilen ganz ausfüllen und sogar aus ihm heraustreten.

Es kann hier weder von den Schleimpolypen, noch den Faserpolypen die Rede seyn, deren Kenntniß wir der tiefen Gelehrsamkeit des Professor Roux verdanken. Die Hypersarkosen sind entweder wesentlich (primär) oder sekundär.

Erstere haben häufig eine bestimmte Form, ein eigenthümliches Ansehen, weßwegen ihnen einige Aerzte die charakteristischen Benennungen: Schwamm (Champignon), Maulbeerkrebs gegeben haben.

Die sekundären oder symptomatischen Hypersarkosen theilen sich je nach ihrer speziellen Beschaffenheit in karcinomatöse und in hämatodische oder Blutschwamm (Fungus haematodes).

Maulbeerkrebs.

Synonyme: Fungus oder fungöser Auswuchs des Mutterhalses.

Diese Krankheit stellt sich als eine pilzförmig sich ausbreitende, mit einem mehr oder weniger eingeschnürten oder dicken Stiel auf dem Mutterhals aufsitzende Geschwulst dar. Die Oberfläche ist meist körnig, die Consistenz bald weich, bald ziemlich fest. Es exsudirt beständig ein röthliches oder eiterartiges, fadenziehendes Serum und schwarzes Blut. Hier kann die Blutung kontinuirlich seyn, wie bei der Anschwellung durch Blutkongestion, aber sie hat seltener den Charakter eines Blutsturzes, als bei dieser letzteren Krankheit. Was sie noch ferner unterscheidet, ist der Sitz der Geschwulst, welche, im Fall der Hypersarkose den Mutterhals nicht überschreitet, bei der kongestiven Anschwellung sich bis zum Mutterkörper erstreckt, namentlich wenn sie schon in ihr drittes Stadium eingetreten ist. Die Behandlung ist gänzlich chirurgisch. Wir werden später darauf zurückkommen.

Carcinomatöse Exkrescenzen.

Sie bilden streng genommen nur eine Komplikation des ulcerirten Krebses, dessen Resultat sie sind. Indessen haben gewisse Geschwüre mit flacher Basis eine auffallende Neigung, Auswüchse hervorzutreiben, welche alsdann die vorherrschende Krankheit ausmachen. Sie stellen sich alsdann als himbeerförmige Warzen oder als mehr oder weniger dicke Wülste dar. Ihre Farbe ist rosenroth oder mehr oder weniger dunkelroth; ihre Oberfläche wie chagrinartig, ihre Consistenz fest. Sie bluten leicht bei der Berührung und lassen ein

blutiges Serum aussickern. Zuweilen ulceriren sie oder werden brandig, fallen ab und werden dann durch neue Auswüchse ersetzt. Es ist sehr wesentlich zu wissen, ob diese Vegetationen auf einer tiefen skirrhösen Basis auflagern oder nicht. In letzterem Falle darf man hoffen, sie durch die Kauterisation zu zerstören, nach oder ohne vorhergängige Abtragung. Entspringen aber die Vegetationen aus einem tiefen skirrhösen Krebs, so müssen gegen letzteren die therapeutischen Mittel gerichtet werden.

Der Fall, in welchem Sauter zu Constanz die Exstirpation des Uterus bewerkstelligt hat, bietet ein so charakteristisches Beispiel dieser Art von Degeneration dar, daß er wohl hier wenigstens im Auszug mitgetheilt zu werden verdient.

Vierundsiebenzigste Beobachtung.

Genovefa Waldrat, 50 Jahre alt, von robuster Constitution, mittlerer Statur; an die rauhesten Arbeiten gewöhnt, hat sechsmal glücklich geboren, das letztemal 1811; 1817 stockt die Menstruation. Im Sommer 1821 Mutterblutsturz mit stechenden Schmerzen in den Weichen, im Rücken und der Schaamgegend. Im Oktober desselben Jahrs findet Sauter den Mutterhals und den Uterus selbst, besonders an ihrem hinteren Theile mit dicken, harten, schrundigen, sehr schmerzhaften, bei der geringsten Berührung blutenden Auswüchsen besetzt. (Es ist nicht gesagt, welchem Regime man die Kranke unterwarf.) Statt des Blutsturzes stellt sich ein sparsamer seröser Ausfluß ein; die Verhärtungen des Mutterhalses und Muttermunds schienen sich zu vermindern, zu erweichen und von ihrer schmerzhaften Empfindlichkeit zu verlieren; gegen die Mitte Novembers wiederholen sich die Hämorrhagien, der Ausfluß nahm einen stinkenden, jauchigen Charakter an; die Schmerzen, von Tag zu Tag akuter werdend, fixirten sich immer mehr in der Gegend des Kreuz- und Schwanzbeins. Die schrundigen Auswüchse des Muttermunds wuchsen dergestalt, daß sie die Scheide ausfüllten, das Rektum zusammendrückten und die Stuhl-

ausleerungen hinderten; Schlaflosigkeit. Man konnte nicht mehr den Uebergang des Skirrhus in wahren Mutterkrebs verkennen. Alle Symptome steigern sich, die Schmerzen werden schaudervoll; eine Diarrhöe trägt noch mehr zur Erschöpfung der Kranken bei. Nichtsdestoweniger gelingt es, ihr wieder ein wenig Kräfte zu verschaffen, und man benützt diese, um die Operation, als letztes Hülfsmittel, welches die Kranke sehnlichst verlangte, vorzunehmen. Der äußere Umfang des Karcinoms beschränkte sich auf den Mutterhals, und erstreckte sich bis zum Scheidengewölbe, dieses ausgeschlossen; ein sehr kleiner Zwischenraum trennte den Uterus vom Rektum. Der Finger konnte tief in die Gebärmutterhöhle durch die Geschwüre und Fungositäten hindurch eindringen.

Der ganze Uterus wurde am 28sten Januar 1822 exstirpirt; die Scheidenwunde heilte, aber die Kranke starb am 1sten Juni, weniger jedoch an den Folgen der Operation, als an der Erschöpfung, in welche sie schon vor der Operation verfallen war, und allem Anschein nach an einer Indigestion. Die erhitzende Behandlung, welcher sie unterworfen wurde, trug ebenfalls ohne Zweifel nicht wenig zum unglücklichen Ausgang bei.

Blutschwamm. (Fungus haematodes.)

Er entspringt an der Oberfläche der Gebärmuttergeschwüre und stellt schwarzrothe oder violette, sehr weiche Massen dar, welche schwarzes Blut in großer Quantität, theils freiwillig, theils bei der Berührung ausfließen lassen. Diese Auswüchse fallen sehr leicht brandig ab und an ihrer Stelle wachsen wieder andere hervor.

Krebsige Anschwellungen.

Die harten oder weichen Anschwellungen, ohne wesentliche Geschwürbildung, auf Kosten des Parenchyms des Uterus in seinem ganzen Umfange oder in einem seiner Theile gebildet, und durch ihr weitvorgerücktes Stadium und den Charakter der Unheilbarkeit der Klasse der Krebs-

leiden angehörig, diese Anschwellungen, sage ich, können in verschiedenartigen organischen Veränderungen bestehen, welche alle ursprünglich aus den einfachen und heilbaren Anschwellungen hervorgegangen sind.

So bestehen die einen in der knorpeligen oder knöchernen Umwandlung der chronischen Uterusentzündungen oder der Induration; andere in einer deutlich ausgesprochenen skirrhösen Degeneration mit oder ohne Komplikation von sarkomatöser und melanotischer Degeneration. Es gibt endlich solche, welche aus den Fortschritten und den successiven Veränderungen der blutigen Anschwellung hervorgehen. Daraus ergeben sich drei Spezies, oder wenn man lieber will, drei Varietäten von krebsigen Degenerationen der Gebärmutter: die knorpelige oder knöcherne Anschwellung, der skirrhöse Krebs und der weiche oder blutige Krebs.

Krebsartige Anschwellung durch knorpelige oder knöcherne Degeneration.

Wenn durch die Fortschritte, die aufeinanderfolgenden Umbildungen oder die besondere Organisation einer chronischen oder latenten Metritis, der Verhärtung und vielleicht selbst der skirrhösen Degeneration, der Uterus seinem ganzen Umfang nach oder zum Theile sich in Knorpel- oder Knochenmasse verwandelt hat, so bringt die hieraus entspringende Geschwulst in der Regel keine andere Erscheinungen oder Zufälle hervor, als diejenigen, welche sein Gewicht oder seinen Umfang verursacht. Also Schwere, erschwerte Stuhl- und Urinausleerung, häufig Senkung und selbst wirklicher Vorfall der Gebärmutter.

Ist der ganze Uterus in Knorpel- oder Knochenmasse verwandelt, so behält das Organ öfters seine Gestalt, es hat nur an Umfang zugenommen, ist sehr hart, schwer, indolent und unempfindlich, ohne blutige oder andere Sekretion, außer insofern eine solche aus der gedrückten Scheide oder aus einer oder mehreren Erosionen der Vaginaloberfläche der Geschwulst statt findet. Die Heilkunst besitzt kein Mittel, die Zertheilung dieser pathologischen Zustände zu

bewirken: zum Glück hat sie aber auch in diesen Fällen nur den lokalen, durch die Gegenwart der Geschwulst hervorgebrachten Beschwerden entgegenzukämpfen, da diese vermöge ihrer Natur keine gefährliche Störung in den Organismus bringt. Es haben Frauen ein hohes Alter erreicht mit einem groß geschwollenen und verknöcherten Uterus, ohne daß während des Lebens die Existenz dieser Degenerationen sich verrathen hätte, welche erst durch die Leichenöffnung an den Tag kam.

Wenn der verknorpelte oder verknöcherte Uterus vorgefallen ist, so ist es schon geschehen, daß er sich von selbst abgelöst hat, oder konnte die Kunst mit glücklichem Erfolg den Trennungsproceß der Natur nachahmen.

Dasselbe gilt auch von den steinigen Konkretionen und den Versteinerungen der Gebärmutter, wovon Louis interessante Beispiele mitgetheilt hat.

Skirrhöser Mutterkrebs.

In den ersten Perioden des sich entwickelnden Gebärmutterskirrhus unterscheidet sich die daraus entstehende Geschwulst häufig gar nicht von denselben krankhaften Formen, welche durch chronische Entzündung oder Induration hervorgebracht werden, wie wir dieß schon früher nachgewiesen haben. Ist jedoch der Skirrhus primär und nicht die Folge der Fortschritte und aufeinanderfolgenden Umbildungen dieser gutartigen Degenerationen, so hat er einen eigenthümlichen Verlauf, welcher über seine besondere Diagnose Aufklärung verschaffen kann. Während somit die chronische Metritis, die Induration oder der sekundäre Skirrhus bei ihrem ersten Auftreten mehr oder weniger voluminöse Anschwellungen bilden, indem sie von vorn herein einen mehr oder weniger beträchtlichen Theil des Uterus einnehmen, wie eine der Muttermundlippen, den ganzen Hals, die eine Hälfte oder den ganzen Mutterkörper, beginnt der primäre Skirrhus in einem sehr beschränkten Punkt, indem er eine etwa erbsengroße Härte bildet, worin sich schon heftige charakteristische Stiche zeigen; er nimmt mehr oder weniger schnell

an Umfang zu, verliert mittlerweile seine kugelige Gestalt, und bietet eine ungleiche, höckerige Oberfläche dar. Ist er aber bis zu diesem Punkt gelangt, dann kann man ihn freilich nicht mehr leicht von den übrigen harten Geschwülsten unterscheiden, welche, wie wir gesehen haben, analoge Symptome zeigen; man müßte, um seiner Diagnose gewiß zu seyn, entweder der Entwicklung der Geschwulst von ihrem Ursprung an aufmerksam gefolgt seyn oder die anamnestischen Zeichen gehörig berücksichtigen; jedenfalls aber bringt dann der Irrthum keinen Schaden, da die Behandlung auf denselben Principien beruhen muß; zuweilen auch verrathet der eigentliche oder primäre Gebärmutterskirrhus seine Existenz dann erst, wenn er einen gewissen Grad seiner Entwicklung erlangt hat; oder wenn er in seinem ursprünglichen oder Eruditätszustand verharrt, kommt er erst bei der Leichenöffnung an den Tag; in der Regel aber kann die Existenz des skirrhösen Krebses nicht mehr zweifelhaft bleiben, wenn das Uebel weiter vorangeschritten ist, mag dann der Skirrhus primär oder sekundär seyn; die Komplikation von Medullarsarkom, in Masse oder durch Infiltration, welche in der Regel statt findet, die verschiedenartigen Umwandlungen, welche diese Degenerationen erleiden, geben der Anschwellung ein anderes Ansehen und drücken ihr besondere Charaktere auf.

Lokale Charaktere. — In der Regel harte, ungleiche Anschwellung mit Verunstaltung des befallenen Theils, mit theils harten, theils mehr oder weniger weichen Erhabenheiten; lancinirende Schmerzen; verschiedenartiger Ausfluß aus der Scheide, am häufigsten gar keiner, zuweilen unter der Form von Leukorrhöe oder Hämorrhagie, letzteres nur, wenn das Uebel bloß einen Theil des Uterus einnimmt; dazu alle Symptome oder Zufälle, welche von dem Gewicht und Umfang der Geschwulst abhängen, wie bei den einfachen harten Anschwellungen.

In einzelnen Fällen, theils in Folge einer begleitenden Blutkongestion oder einer Blutinfiltration, welche von der Veränderung und Zerstörung der den Skirrhus durchdringenden Gefäße herrührt, wird die Erweichung durch die

bräunliche Farbe der Geschwulst, und durch das Ausschwitzen von Blut an ihrer Oberfläche bezeichnet, wie bei dem Krebs, welcher das Resultat einer ursprünglich blutigen Anschwellung ist. Diese Aehnlichkeit erklärt, wie man allgemein diese verschiedenen Arten von krebsigen Anschwellungen miteinander verwechseln konnte; eine Verwechslung, welche übrigens, wenn es einmal so weit gekommen ist, gar keinen praktischen Nachtheil mehr bringt. Die Tiefe der organischen Veränderung der Gewebe verleiht diesen verschiedenen Zuständen einen gleichen Grad von Unheilbarkeit durch ärztliche Behandlung, und läßt nur noch in den chirurgischen Mitteln Heil hoffen.

Der im Allgemeinen langsame Verlauf des skirrhösen Krebses, so lange die Desorganisation im Zustand der Crudität verharrt, wird rascher, sobald die Erweichung beginnt. Die Entzündung beschleunigt ihn häufig durch ihre Komplikation; sie ist es, welche in der Regel die heftigsten Zufälle, wie Schmerzen u. s. w. hervorruft oder steigert; durch ihre Vermittlung eignen sich die tuberkulosen Sprossen der Gesammtmasse die benachbarten Gewebe an oder ergreifen selbst die angränzenden Organe, nachdem sich zuvor Adhäsionen zwischen den gesunden und den schon degenerirten Theilen gebildet haben. Die Lymphdrüsen, welche sich im Verlauf der aus dem kranken Organ kommenden Lymphgefäße finden, nehmen ebenfalls Antheil an der Anfangs entzündlichen, hernach skirrhösen Degeneration. Vielleicht ist diese Fortpflanzungsart in einzelnen Fällen die Ursache der tuberkulosen Geschwülste, welche durch ihre Verbreitung über verschiedene Theile des Organismus die krebsige Diathese begründen.

Mag sich dieß verhalten, wie es will, der vorgeschrittene skirrhöse Krebs bringt unheilvolle Störungen in den Organismus, welche sich durch Abmagerung, Infiltration des Zellgewebes aussprechen; die Haut nimmt eine charakteristische strohgelbe Farbe an; die Kranken sterben zuletzt an Erschöpfung und Schmerzen.

Ich glaube aus dem durch Medullarsarkom gebildeten Krebs keine besondere Spezies machen zu müssen, weil sich

diese Entartung selten allein zeigt, oder sehr selten die wesentliche Grundlage der Krebsgeschwülste des Uterus bildet. So lange sie sich im rohen Zustand befindet, läßt sich ihre Existenz durch kein bestimmtes Zeichen errathen. Im übrigen beschleunigt die Gegenwart dieser Subsistenz, mag sie infiltrirt oder in größern Massen vereinigt in den skirrhösen Geschwülsten vorhanden seyn, die Erweichung, die Abscedirung und Exülceration der Krebsgeschwulst, und somit den Uebergang vom Zustand scheinbar einfacher Anschwellung in den von ausgebildetem Krebs.

Ich habe hinsichtlich der Behandlung des skirrhösen Mutterkrebses nichts weiter zu sagen, nachdem was ich aus Gelegenheit den harten Anschwellungen ausgeführt habe; die Grundlagen der Behandlung sind dieselben, und beruhen ebenfalls auf folgenden drei Indicationen: 1) vom afficirten Organ die Materialien abzulenken, welche zur Unterhaltung und Entwicklung der Entartung beitragen, indem sie sich ihr durch einen Act der Nutrition oder der Secretion assimiliren. So wirken wie wir bemerkt haben, die allgemeinen und lokalen Blutentziehungen, die Hungerkur u. s. w.; 2) die übermäßige Lebensthätigkeit, welche die Existenz der Entartung bedingt, durch erschlaffende, erweichende, besänftigende, narkotische Mittel niederzuschlagen oder zu mässigen; 3) die Resorption der organischen Materialien oder Elemente, sey es durch Zerstörung ihrer Cohäsion, sey es durch Einwirkung auf ihre chemische Zusammensetzung, oder endlich durch Erregung der absorbirenden Thätigkeit des sie umschließenden Gewebes zu befördern.

Auch von den sogenannten specifischen antiskirrhosen Mitteln gilt das schon früher Gesagte, und ich habe hinsichtlich der Anwendung dieser Mittel in unserm Falle nur noch eins zu bemerken: da man bei Gebärmuttergeschwülsten, welche bis zu diesem Grad von Desorganisation gelangt sind, nur palliativen Erfolg hoffen darf, so wäre es nutzlos, die Kranke durch eine zu strenge Anwendung der hieher gehörigen Mittel zu erschöpfen und zu ermatten. Von den chirurgischen Mitteln und den besondern Regeln ihrer Anwendung in die-

den Formen von Gebärmutterkrankheiten wird später die Rede seyn.

Blutkrebs.

Synonyme: Cancer sanguineus, mollis. — Schwammiger Krebs zum Theil. — Schwamm des Mutterhalses.

Er ist der dritte Grad der Anschwellung durch Blut-Congestion, und bildet ihr letztes und tödtliches Stadium, wenn man nicht bei Zeiten seinen Gang und seine Entwicklung aufzuhalten vermocht hat. Da ich schon bei Gelegenheit der blutigen Gebärmutteranschwellungen ein vollständiges Gemälde seiner Entwicklung entworfen habe, so brauche ich hier nur die Hauptzüge zu wiederholen.

Man erkennt diese Art von Krebs an der Aufschwellung ohne Mißstaltung des Uterus und namentlich des Mutterhalses, wo er am häufigsten seinen Siz hat; an der auffallenden Weiche seines Gewebes; an dem deutlichen Gefühl von Knistern, welches man bei seiner Compression empfindet; an dem beständigen Ausfließen eines schwarzen, klümperigen mit größeren oder kleineren Knollen untermischten Blutes; am Aussickern eines ähnlichen Fluidums an der ganzen sichtbaren, das heißt Vaginaloberfläche der Geschwulst. In einer weit vorangeschrittenen Periode der Entartung mischen sich dem Blut faulige Lappen, stinkende Materien bei, welche von dem Absterben und der Zersetzung des entarteten Gewebes herrühren, und diese Zersetzung schreitet in der Regel vom Mittelpunkt gegen den Umfang vorwärts, wie die Erweichung, das heißt, sie beginnt am Muttermund, und breitet sich von da über den Mutterhals und den Mutterkörper aus. Daraus entsteht eine wie geschwürige Aushöhlung, und die Krankheit nimmt von nun an die Form des ulcerirten Krebses an.

Dem Blutkrebs analog sind der erweichte skirrhöse Krebs und der fungose Auswuchs im engeren Sinne.

1. Der durch Entzündung oder Infiltration von Blut aus seinen entarteten Gefäßen erweichte skirrhöse Krebs bietet häufig denselben Anblick dar, wie der Krebs von

einfacher Blutanschwellung. Aber die anamnestischen Zeichen des skirrhösen Krebses, indem man erfährt, daß sich die Hämorrhagie erst seit kurzem einstellt, daß sie gar nicht vorhanden oder nur unbeständig war in den ersten Perioden der Krankheit; ferner die in der Regel ungleiche, unregelmäßige, höckerige Form der Anschwellung; die Härte des Umfangs dieser Erhabenheiten, diese Zeichen sage ich, lassen den erweichten braunen Skirrhus vom eigentlichen Blutkrebs wohl unterscheiden.

2. Es gibt weniger unterscheidende Merkmale zwischen dem Blutkrebs und dem eigentlichen Schwamm (Fungus): hat dieser einen gewissen Grad von Entwicklung erreicht, so bildet er eine ziemlich gleichförmige Geschwulst, welche die Gestalt des angeschwollenen Muttermundes simulirt; aber aus der Oberfläche dieses Theils entsproßen, scheint sich der Fungus von ihr loszutrennen, und mit ihr durch einen zwar dicken und die ganze Vaginaloberfläche des Mutterhalses umfassenden Stiel zusammenzuhängen, so daß die Geschwulst die Gestalt eines Pilzes bekommt. Sie erstreckt sich weiter in die Scheide herein, und zeigt ein Wachsthum, wie selten der weiche Krebs. Das Touchiren durch das Rektum vermag alsdann zuweilen allein über die wahre Natur der Geschwulst Aufschluß zu geben; durch dieses Mittel kann man erkennen, ob die Entartung sich nicht über den Mutterhals hinaus erstreckt, was eine Anzeige für den wesentlich fungösen Charakter der Krankheit wäre, oder ob sie sich bis in den Mutterkörper selbst erstreckt, ein der blutigen Anschwellung des Mutterhalses eigenthümlicher Umstand, da dieser im Gegensatz zum Fungus mehr Neigung hat, in die Tiefe hinein, gegen den Mutterkörper sich zu erweitern. In medicinischer Beziehung hat diese Unterscheidung wenig Werth; desto mehr für die chirurgische Behandlung. Man kann auf günstigen Erfolg der Operation bei einem Fungus, welcher auf einem Organe, dessen Gewebe gesund seyn kann, auflagert, zählen; dieselbe wird mehr schädlich, als nützlich seyn im Fall von weichem Krebs bei der wahrscheinlichen Ausdeh-

nung der Entartung bis auf eine mehr oder weniger beträchtliche Tiefe der Gebärmutter.

Einen Beweis für das eben Gesagte wird der folgende Fall, den mir Herr Dr. Hervey de Chegoin mitgetheilt hat, liefern.

Fünfundsiebenzigste Beobachtung.

Eine Frau litt an heftigen Mutterblutflüßen; man erkannte, daß sie aus einer Entartung des Mutterhalses, welche in die Scheide herein einen Pilz von halber Faust-Größe bildete, kämen. Die Amputation wurde für das einzig mögliche Heilmittel erkannt. „Ich gelangte bis zum Mutterhals; es war aber unmöglich zu bestimmen, ob der ganze kranke Theil vollständig abgetragen worden. Die Blutflüße hörten auf, aber nur für einige Zeit: sie stellten sich mit der Rückkehr der Pilzbildung wieder ein, und der Tod erfolgte dritthalb Monate nachher.“

Zuweilen geschieht es, daß die Theile, welche die Grundlage der blutigen Anschwellung bilden, wenn sie einmal so weit entartet sind, oder durch ein besonderes Zusammentreffen, von chronischer Entzündung oder einem skirrhösen Zustand befallen werden: man findet alsdann einen geschwollenen, schwammigen, blutenden, knisternden, leicht zerreißbaren Mutterhals und darüber eine harte Anschwellung, welche sich mehr oder weniger tief in die Wandungen des Uterus hinein, ja fast über das ganze Organ erstreckt. Denn allein wird der Blutkrebs, welcher seiner Natur nach indolent ist, der Siz der dem skirrhösen Krebs eigenthümlichen lancinirenden Schmerzen.

Die palliativen Indicationen beim weichen Krebs sind sehr beschränkt, oder ziemlich schwer zu erfüllen. Die Hauptsache ist, die übermäßigen Ausflüße oder Blutstürze, welche die Kräfte der Kranken schnell erschöpfen, und den tödtlichen Ausgang beschleunigen, zu mäßigen, wenn es nicht möglich ist, sie zu hemmen.

Ist die Frau noch jung, kräftig; erscheint die Blutkongestion gegen den Uterus noch aktiv, so mögen einige ablei-

tende Aderläßen, aber mit Umsicht und Maaß angewandt, nützlich seyn, ehe man zu den adstringirenden Mitteln greift. Diese letzteren können sowohl innerlich als lokal durch Injektionen oder unmittelbare Applikation angewandt werden. So kann man auf den kranken Mutterhals Charpiebäusche mit einem styptischen Pulver bestreut oder mit adstringirenden Flüssigkeiten getränkt bringen.

Die Kauterisation scheint uns bei dieser Art von Krebsgeschwulst den Vorzug vor dem schneidenden Instrument zu verdienen; jedenfalls müßte sie auch nach der Anwendung des letzteren zur Vervollständigung der Operation vorgenommen werden. Die aktivere und weiter sich erstreckende Entzündung, welche die Kauterisation hervorruft, würde die Vitalität der entarteten Theile, welche dem Instrument entgehen, umstimmen. Man könnte alsdann bei weitem leichter sowohl über die aus dieser Entzündung hervorgehenden Zufälle, als über diejenigen, welche noch von einem Ueberrest des Krebsübels herrühren und zu unheilbringenden Rückfällen führen müssen, Meister werden. Wir wollen die Chirurgen auf diesen Punkt aufmerksam machen.

Alle diese Entartungen: die knorpelige, knöcherne, skirrhöse, blutige, markähnliche u. s. w. können in demselben Uterus vereinigt vorkommen, und begründen ein komplicirtes Krebsübel, welches man gewöhnlich in den spätern Stadien dieser fürchterlichen Krankheit vorfindet.

Ulcerirter Mutterkrebs.

Synonyme: Krebsgeschwür; eigentlicher Krebs der Alten und mehrerer Neueren.

In Bezug auf seinen Ursprung kann der ulcerirte Krebs in mehrere Spezies oder Varietäten unterschieden werden, wovon jede ihre eigenen Charaktere hat, welche die hervorbringende Ursache kund geben.

Primärer Mutterkrebs.

Der ulcerirte Krebs ist selten primär. Er besitzt diesen Charakter bloß alsdann, wenn er mit dem gleichzeitigen

Auftreten einer Exulceration mit oberflächlicher skirrhöser Anschwellung beginnt. Man sieht alsdann die verhärteten Theile bald durch die Erosion zerstört werden. Die Verhärtung schreitet vorwärts, aber die Ulceration folgt ihr im gleichen Schritte. Man muß sich beeilen, diese Anschwellung, welche der Krankheit vorangeht und ihre weitere Ausbreitung veranlaßt, zu bekämpfen und die kranken Theile zu zerstören, ehe sich die Entartung in ihrem fortschreitenden Gange über die Gränzen der möglichen chirurgischen Hülfe hinaus ausgebreitet hat.

In der Regel geht der ulcerirte Krebs aus den übrigen einfachen Desorganisationen hervor und kann lange Zeit verschiedene, auf seinen Ursprung sich beziehende Formen darbieten.

Ulcerirter Skirrhus.

Er folgt auf den skirrhösen und markschwammförmigen Krebs und geht aus der Erweichung und Abscedation einer oder mehrerer seiner Knoten hervor. Alsdann sieht man in der Mitte einer skirrhösen Masse, welche durch den geschwollenen Uterus oder Mutterhals dargestellt wird, Aushöhlungen, welche in der Regel mehr tief als breit sind, und deren Oeffnung besonders von Anfang an häufig enger ist als der Grund. Es können mehrere solcher Geschwürhöhlen existiren, welche, Anfangs von einander getrennt, sich zuletzt vereinigen, und nur eine einzige mit unregelmäßigen Rändern bilden, wobei durch zurückbleibende skirrhöse Vorgebirge die Höhle in mehrere ungleiche Kammern eingetheilt wird. Der Grund des Geschwürs hat eine zwischen grau, schwarz und grün wechselnde Farbe; er liefert beständig eine seröse, jauchige, durch Blut mit abgestoßenen skirrhösen und markschwammförmigen Substanzen vermischt geschwärzte Materie und kleine Klumpen von verdorbenem Blut; diese icheröse Materie von stinkendem, eigenthümlichen Geruch, reitzt, exkoriirt die Scheidenwandungen, versetzt sie in Entzündung, und bereitet sie für das Ergriffenwerden durch die Krankheit vor. Jedoch ist der Verlauf dieser Art von Krebsgeschwür

weit weniger rasch als derjenige des fressenden Geschwürs. Die Krankheit kann eine kürzere oder längere Zeit stationär bleiben, oder selbst eine rückgängige Bewegung machen, was bei letzterem nur selten geschieht.

Auch hier muß man der Entzündung die größere Thätigkeit, welche sich zu Zeiten im Gang der Entartung einstellt und die überhandnehmenden Fortschritte und die heftigsten Zufälle zuschreiben. Frauen haben ohne Leiden und besonders auffallende Störung ihrer Gesundheit Krebsgeschwüre des Uterus eine lange Reihe von Jahren hindurch an sich tragen können, was davon herrührte, daß sich in diesen Entartungen weder innerlich noch äußerlich Entzündung entwickelte.

Blutiges Krebsgeschwür.

Andremale entsteht der ulcerirte Krebs aus einer blutigen Anschwellung und der Maceration des mit Blut infiltrirten Gewebes. Auf diese Art bekommen Frauen einen ulcerirten Krebs, welche lange Zeit zuvor an habituellen Mutterblutflüssen gelitten haben. Die Zeichen, welche geeignet sind, die Diagnose dieser Art von Krebsgeschwür aufzuklären, sind aus der Combination derjenigen, welche sowohl dem vorhin beschriebenen Blutkrebs, als der gegenwärtig bestehenden krebsigen Ulceration angehören, herzunehmen. So findet man in Folge von wiederholten oder ununterbrochen fortdauernden Hämorrhagien an der Stelle des Muttermundes eine Höhlung, welche auf einem weichen, schwammigen, blutenden Grund, von dem sich faserige, wellenförmige, schwarze, stinkende Lappen ablösen, auflagert.

Muß man nicht zu dieser Gattung von Krebsgeschwür eine von Bayle's drei Varietäten von Gebärmuttergeschwür zählen? „bei der ersten ist die schwammige Schicht rußig oder schwarz, die Theile, welche sie bedeckt, sind dicht, bläulichroth, häufig, ebenso wie die umgebenden Theile von mehr oder weniger großen, und von schwarzem Blut strotzenden Gefäßen durchzogen."

Fressender Krebs.

Der letzte Ursprung endlich und Form von ulcerirtem Krebs ist die fressende Ulceration, und für diese sollte man deßhalb ausschließlich die Benennung fressender Krebs oder fressendes Geschwür im eigentlichen Sinne beibehalten.

Sein unterscheidender Charakter ist: Primäres Geschwür mit der Neigung, sich ebenso und noch mehr in die Breite als in die Tiefe auszudehnen, und mit einer karcinomatösen Anschwellung von mehr oder weniger beträchtlicher, zuweilen aber nicht schätzbarer Tiefe zur Grundlage. Es zerstört in seinem Verlaufe, welcher bei weitem rascher ist, als bei den anderen Varietäten des ulcerirten Krebses, den Mutterhals, erstreckt sich bis in die Wandungen des Mutterkörpers, zerfrißt die Gefäße zu gleicher Zeit mit den übrigen Geweben, welche in die Zusammensetzung des Uterusparenchyms eingehen, und veranlaßt auf diese Weise Hämorrhagien, furchtbar sowohl wegen ihres unvorhergesehenen Auftretens, als auch, weil man nur sehr schwierig wirksame und dauerhafte Hemmnisse ihrer Wiedererscheinung entgegenstellen kann.

Man könnte diese Art von Krebsgeschwür zu der zweiten und dritten von Bayle aufgestellten Varietät ziehen:

„Bei der zweiten Varietät ist die schwammige Schicht grau oder bräunlich, die darunter liegenden Theile sind ziemlich dicht, entbehren ganz der Blutgefäße, sind matt oder schmutzigweiß, und dem Speck ziemlich ähnlich."

„Bei der dritten Varietät ist die Farbe des Schwamms weißlich oder aschgrau; die Theile, welche sie bedeckt, sind mäßig dicht, sehr weiß, ganz ohne Blutgefäße und dem Speck vollkommen ähnlich; wenn man aber in den also entarteten Stellen das Uterusgewebe ausdrückt, so sieht man aus einer sehr großen Anzahl von Punkten eine sehr weiße und ziemlich dicke eiterartige Materie herausdringen."

Diese letztere Varietät stellt nach unserer Ansicht unsern skirrhösen Krebs dar. Was jener Schriftsteller für eine eiterartige, sehr weiße und dicke Materie ansieht, war ohne Zweifel nichts anders als infiltrirte Markschwammsubstanz.

Das fressende Geschwür besitzt einen wesentlich akuten Verlauf, so daß es in wenigen Monaten die Theile in großer Ausdehnung zerstört und zum Tode führt. Dagegen weicht es aber mehr als alle andern Arten von Krebsgeschwür der Einwirkung von Arzneistoffen, oder kann durch die Kauterisation zerstört werden, ohne Spuren zu hinterlassen, oder ohne daß man genöthigt wäre, die Theile auf eine bedeutende Tiefe zu zerstören, und zwar aus dem Grund, weil die entartete Grundlage selbst in der Regel nicht mehr als einige Linien Dicke besitzt. Man darf aber, um diesen glücklichen Erfolg zu erzielen, nicht zuwarten, bis die Ulceration durch ihr schnelles Fortschreiten schon die Theile in zu weitem Umfang zerstört hat.

Diese Formverschiedenheiten des Krebsgeschwürs der Gebärmutter, wodurch sich ihr Ursprung und ihre Natur kund geben, sind nur dann scharf abgeschnitten, wenn die Entartung noch in ihrem Beginnen ist. Hat die Krankheit ein gewisses Stadium erreicht, so kann man nicht mehr so leicht unterscheiden, welcher Art oder Varietät sie angehört. Dann aber kann auch diese diagnostische Schwierigkeit von keinem Nachtheil mehr seyn; die jetzt unheilbar gewordene Krankheit erfordert dieselben palliativen oder symptomatischen therapeutischen Indikationen oder chirurgischen Behandlungsweisen.

Dann also gehen diese verschiedenen Arten von Krebsleiden in einer Gemeinschaft von Erscheinungen, Symptomen, allgemeinen und örtlichen Zeichen, deren scheußliches Bild wir jetzt zeichnen wollen, unter.

Der ausgebildete Mutterkrebs jeder Form zeigt sich selten vor dem Uebergangsalter, in welcher Periode sich die spezielle organische oder vitale Modifikation entwickelt, welche zur Erzeugung des Skirrhus und Markschwamms, den häufigsten Grundformen von Krebsentartung prädisponirt.

Der skirrhöse Krebs, sowohl der einfache als der ulcerirte, kann den ganzen Uterus ergreifen; am häufigsten aber beschränkt er sich auf den Mutterhals; und in der bei weitem größten Anzahl von Fällen beginnt er in diesem Theile, ehe

er sich über den Mutterkörper verbreitet; was, wie wir schon früher bemerkt haben, davon abhängt, daß der Mutterhals viel häufiger der Einwirkung der Ursachen, welche die entzündlichen Anschwellungen oder die einfachen Geschwüre, den gewöhnlichen Ursprung dieser tieferen Entartungen bedingen, ausgesetzt ist.

Das Krebsgeschwür beginnt immer am Mutterhals, auf welchen es sich in der Mehrzahl der Fälle beschränkt.

Der weiche Krebs muß ebenso oft seinen Sitz im Mutterkörper als im Mutterhals haben. Der Maulbeerkrebs endlich befällt nur letzteren.

Die krebsigen Affektionen bieten außer den von ihnen angeführten Charakteren, welche zur Unterscheidung ihrer verschiedenen Arten dienen, gemeinschaftliche lokale und allgemeine Zeichen dar.

Gemeinschaftliche Lokalsymptome: 1) bei jedem beliebigen Ursprung des Geschwürs findet beim ulcerirten Krebs ein Ausfluß von serosen, blutigen, braunen, schwarzen oder grünlichen Materien aus der Scheide statt, welche Klumpen von halb geronnenem Blut von verschiedener Größe und halb verfault, und zuweilen Lappen und Bruchstücke von schwammigem und zersetztem Fleisch mit sich führen. Der spezielle Charakter dieser Materie ist ein durchdringender Geruch, der von Anfang an nur unangenehm ist, später aber einen unerträglichen und zurückstoßenden Gestank und von ganz eigenthümlicher Beschaffenheit, wodurch seine Quelle alsbald verrathen wird, annimmt.

2. Es zeigen sich Hämorrhagien, die durch ihre Heftigkeit die Kranken erschöpfen und den Tod vor dem natürlichen Ende der Krankheit ohne diesen Umstand herbeiführen. Diese Hämorrhagien sind um so unheilbringender, als man ihnen bei Zeiten weder vorbeugen noch sie hemmen kann; sie rühren theils von der Durchfressung der Gefäße durch die Ulceration, theils von der Congestion, welche die auf einen Theil beschränkte Entartung gegen die noch nicht ergriffenen erregt, her. Beim Blutschwamm, Blutkrebs, Maulbeerkrebs kommen die Hämorrhagien aus der Entartung selbst.

3. Heftige, zerreißende, brennende und namentlich lancinirende Schmerzen im Unterleib, Kreuz und Becken, und welche die Kranken beschreiben, als vom Steißbein gegen die Brust, die Weichen, die Schenkel und die Schaamgegend ausstrahlend. Diese Schmerzen sind zuweilen dergestalt schauderhaft, daß sie das Leben unerträglich machen, die Kranken den Tod wünschen lassen und sogar zum Selbstmord führen. Es kann nicht auffallen, daß Frauen in der Hoffnung, wenn auch nur für einige Zeit von diesen Schmerzen befreit zu werden, oder in der Angst, sie später durch die Fortschritte einer zwar für den Augenblick noch schwachen, aber durch ihre Folgen drohenden Krankheit erleiden zu müssen, sich schauerlichen Operationen unterwerfen, zuweilen sogar als um eine Gnade darum bitten, obgleich sie wissen, daß beinahe gewisse Gefahr damit verbunden.

Gemeinschaftliche allgemeine Symptome. — Die hauptsächlichsten derselben sind: eine Abmagerung bis zum Marasmus, Oedem, Wassersucht, Entfärbung der Gewebe, strohgelbe Farbe der Haut, die für die Krebsübel charakteristisch ist, kolliquative Ausleerungen durch Schweiße, Stuhlgang u. s. w.; dazu zeigen alle Funktionen des Organismus durch ihre Störungen verschiedenartige Phänomene, welche zusammengenommen die Krebskacherie begründen.

Der Verlauf des Gebärmutterkrebses ist zuweilen schleichend und unmerklich, besonders beim nichtulcerirten skirrhösen Krebs. Er kann Jahrelang stillstehen, wovon wir Beispiele angeführt haben, und selbst das höchste Alter durchlaufen, ohne bemerkbare Fortschritte zu machen.

Anderemale ist sein Gang rascher, was besonders vom ulcerirten Krebs oder dem Krebsgeschwür gilt. Das Geschwür greift in die Tiefe und Breite um sich; nicht allein zerfrißt es den Uterus, sondern bald breitet es sich auch auf die benachbarten Theile aus, dringt in die Blase, das Rektum, ergreift die äußeren Geschlechtstheile und stellt so eine scheußliche Kloake dar, deren äußeren Rand die angeschwollenen Inguinaldrüsen bilden. Diese Ausdehnung der Geschwürbildung wird durch eine krebsige Entzündung, welche sich am

Umfang des Geschwürs entwickelt, und dessen Ränder erhaben und callos macht, vermittelt. Man sieht häufig den Eingang der Scheide dergestalt mit diesen vorübergehenden Callositäten beladen, daß der Finger nur mit Mühe so weit eindringen kann, um zu einer Aushöhlung zu gelangen, deren ungeheure Gränzen er oft nicht einmal erreichen kann.

Heilverfahren beim Mutterkrebs.

Die Prognose beim ausgebildeten Krebs ist immer höchst bedenklich. Man darf nicht hoffen, daß hier ein isolirender Entzündungshof freiwillig, wie dieß beim Krebs an äußeren Theilen geschieht, die gesunden und die krebsigen Theile von einander abscheiden werde, wobei die letzteren brandig abfallend eine einfache, schnell vernarbende Ulceration zurücklassen. Ich wüßte nicht, daß man diesen glücklichen Ausgang schon beobachtet hätte, die Fälle ausgenommen, wo die Gebärmutter vollständig vorgefallen war. Die Heilkunst hat deßhalb versucht, hier in die Lücke zu treten, indem sie künstlich den Sphacelus des krebsigen Theils durch Aezmittel hervorbringt oder die gesunden Theile durch die Ligatur oder das schneidende Instrument isolirt.

Ist eine spontane Heilung des ausgebildeten Krebses möglich? Ist es möglich, daß sich die skirrhöse und markschwammförmige Anschwellung, welche dessen Grundlage bildet, zertheilt, daß das Geschwür vernarbt [1])? Wenn diese Heilung möglich ist, durch welchen Mechanismus der Natur wird sie bewerkstelligt? Die Lösung dieser Fragen wäre nothwendig, um bestimmte Indikationen zu begründen und auf die Bahn der hiefür geeigneten Mittel zu führen. Außerdem wird jede Behandlung ungewiß, dem Zufall unterworfen, empirisch und ohne großen Nutzen für Wissenschaft und Menschheit.

Einige Thatsachen scheinen die Möglichkeit einer spon-

---

[1]) Ich glaube, daß jede Krankheit, welche in keinem Fall durch die Anstrengungen der Natur allein geheilt zu werden fähig ist, für inkurabel auf eine andere Weise, als durch die spontane oder künstliche Zerstörung des entarteten Theils.

tanen Heilung von ausgebildetem Krebs ohne Zerstörung des kranken Theils außer Zweifel zu setzen und anzuzeigen, durch welchen Mechanismus diese Zertheilung vor sich geht. Wir haben einen Fall von Anschwellung des Uterus mitgetheilt, welcher deutlich genug die Charaktere der skirrhösen Affektion darbot, und dessen Zertheilung großentheils unter dem Einfluß eines allgemeinen Marasmus in Folge einer akuten Gastroenteritis vor sich ging (32ste Beobachtung). Wir haben zwei Beispiele von Brustkrebs aufgeführt, welche sich ebenfalls während der Entwicklung und des Verlaufs von Krankheiten anderer Organe zertheilten; man wird sich namentlich jenes anderen, noch außerordentlicheren Falls erinnern, wo ein ungeheurer Krebs der linken Brust aus Gelegenheit einer Lähmung derselben Seite des Körpers innerhalb weniger Tage verschwunden ist.

Aus allen diesen Fällen kann man mit voller Strenge schließen: 1) daß sich die Verminderung der allgemeinen Ernährung bis zu den neugebildeten Produkten oder Geweben, welche die krebsigen Affektionen oder deren hauptsächliche Grundlage ausmachen, erstrecken kann; woraus sich vollkommen rationell der Nutzen, die Indikation der Hungerkur ergibt; 2) daß die Aufhebung des Nerveneinflusses oder der Innervation nicht allein die Entwicklung der Degeneration hemmt, sondern auch die Gewebe, welche deren Sitz sind, in die für die Rückkehr der absorbirenden Thätigkeit erforderlichen Bedingungen zurückzuversetzen scheint. Daraus ergibt sich die nicht minder rationelle Indikation für die besänftigenden, betäubenden, narkotischen Agentien, welche man in der That als kräftige zertheilende und spezifische Heilmittel für die krebsigen Affektionen gepriesen hat; und wirkt nicht auch der Druck, der neuerdings bei der Behandlung der skirrhösen Affektionen angewendet wurde, auf diese beiden Arten zugleich? Er hemmt die abnorme Nutrition, lähmt die Innervation und führt das entartete Gewebe zu demjenigen Grad von Vitalität zurück, welcher die absorbirende Thätigkeit zurückruft und bethätigt; dazu, indem er auf die konkrete Substanz der Anschwellung eine Art von

Trennung ausübt, versetzt er sie dadurch in die für die Resorption günstigeren Bedingungen.

Die nur zu bekannte Natur der krebsigen Affektionen läßt nicht hoffen, daß man je ein specifisches Mittel für dieselben entdecke, da sie nicht das Produkt eines besonderen Saftes, eines speziellen Giftes, sondern das Resultat einer mehr oder weniger komplicirten Modifikation des Organismus hinsichtlich der Krebse mit skirrhöser, sarkomatöser und melanotischer Basis, und von weiteren mannigfaltigen Entartungen der Elementargewebe hinsichtlich der übrigen Gattungen des Krebses, wie des Blutkrebses und Blutschwamms sind.

Die Principien der Behandlung des ausgebildeten Krebses sind demnach dieselben, wie bei den primären Anschwellungen oder den Ulcerationen, aus denen er am häufigsten entspringt. Wir haben uns deßhalb nicht ohne Absicht über die Wirkung und die verschiedenen Anwendungsmethoden der verschiedenen diätetischen und therapeutischen Mittel, welche die Behandlung dieser Anschwellungen und primären Ulcerationen ausmachen, so ausführlich ausgesprochen.

Vielleicht sage ich zu viel, aber es scheint mir, wenn man die therapeutischen Indikationen auf die dargelegten theoretischen und praktischen Betrachtungen gründe, wenn man mit Aufmerksamkeit und Ausdauer die Anwendung der für die Erfüllung dieser Indikationen geeigneten Mittel leite und sie zweckmäßig mit einander verbinde, könne man, ich will nicht sagen in allen Fällen, doch wenigstens in einer gewissen Anzahl derselben, Erfolge erlangen, zu deren Hoffnung die bis auf den heutigen Tag befolgte Praxis nicht einmal berechtigen durfte.

Sobald ich über diesen Gegenstand weitere klinische Erfahrungen gemacht habe, woran ich nicht zweifle, werde ich deren Resultate mittheilen. Bis jetzt haben diese Krankheiten so häufig der therapeutischen Mittel gespottet, und diese sind nur so selten von glücklichem Erfolg gewesen, daß man wohl daran zweifeln darf, ob die Fälle, in welchen letzteres der Fall gewesen, wirklich ausgebildeter Krebs gewesen; die

Schriftsteller haben sich so wenig Mühe gegeben, die Thatsachen gehörig zu beschreiben, daß man berechtigt ist, vorauszusetzen, sie haben sich durch den Schein über die wahre Natur der Krankheit täuschen lassen.

Was unsere Hoffnung betrifft, zu positiveren Resultaten über die Behandlung der Krebsübel überhaupt, und des Mutterkrebses insbesondere zu gelangen, so kann sie sich nie über alle Fälle erstrecken. Nothwendig tritt ein Stadium ein, wo die Entartung so weit gediehen ist, daß sich die kranken Gewebe unmöglich mehr zum natürlichen Zustand zurückführen lassen; oder hat sie durch ihre Fortschritte die Theile in zu weitem Umfang ergriffen und zerstört, oder endlich hat sie den ganzen Organismus in solche Unordnung und Zerrüttung versetzt, daß kein menschliches Mittel mehr die Krankheit und ihre traurigen Folgen aufzuhalten vermag.

Präservativtherapie.

Denkt man daran, daß der ausgebildete Krebs, einmal in ein gewisses Stadium eingetreten, außer dem Bereiche der ärztlichen Hülfe steht, daß die Chirurgie zuweilen nicht die Macht hat, sie zu heilen oder in der Mehrzahl der Fälle nur prekäre und unsichere Erfolge gewährt, so kann man sich eines sehr peinlichen Gefühles nicht erwehren. Wenn aber diese ausgebildeten Krankheiten unheilbar sind, ist es nicht wenigstens möglich, ihrer Entwicklung vorzubeugen oder sie zu hemmen? Dann wäre die Medicin noch hinreichend entschädigt für ihr Unvermögen, das Uebel zu zerstören, das einmal so weit gekommen ist, daß alle Mittel wirkungslos bleiben.

Meines Erachtens dürfen wir uns dieses tröstliche Resultat häufiger versprechen, als es bis daher geschehen ist; denn wenn es wahr ist, wie die Thatsachen es zu beweisen scheinen, daß die Mehrzahl der Fälle von Mutterkrebs, welche das Leben der Frauen im Uebergangsalter bedrohen, aus schon länger vorhandenen einfachen Anschwellungen oder gutartigen Ulcerationen entsprungen sind; wenn es ferner wahr ist, daß diese Anschwellungen der Zertheilung fähig

sind, selbst alsdann, wenn sie sich als skirrhöser Natur ankündigen, und daß diese Ulcerationen darum nicht weniger Neigung zur Vernarbung zeigen, wenn sie selbst durch ihr Auflagern auf einer karcinomatösen oder scheinbar skirrhösen Grundlage die Mehrzahl der Charaktere des ausgebildeten Krebses zeigen, so geht daraus klar hervor, daß durch die Heilung dieser einfachen oder primären Affektionen vermittelst einer zeitgemäßen und passenden Behandlung der Ausbildung von unheilbaren Krebsübeln vorgebeugt werden kann.

Will man einwenden, daß, da die skirrhöse und sarkomatöse Entartung als Grundlage der Krebsaffektion einer speziellen, durch das Alter dem Organismus oder der Vitalität der Gewebe beigebrachten Modifikation ihr Daseyn verdanke, diese Modifikation auch unmittelbar ohne einen vorhergängigen anderen Krankheitszustand jene Entartungen hervorbringen könne, so will ich die Möglichkeit hiezu nicht bestreiten: die skirrhösen und sarkomatösen Gewebe entwickeln sich im Uterus wie anderwärts, gewiß auch ohne vorhergängige andere Affektionen; aber ich bin durch die Beobachtung einer großen Masse von Thatsachen überzeugt, daß diese Fälle bei weitem seltener sind, als die von Krebsen, welche auf zertheilbare Anschwellungen und vernarbungsfähige Geschwüre folgen. Es steht somit der Annahme nichts im Weg, daß diese primären Krankheiten die unglückliche Fähigkeit besitzen, unter gegebenen Umständen die organische Modifikation, welche die Krebsübel begründenden Entartungen bedingt, in Thätigkeit zu versetzen, und daß diese wenigstens in einer gewissen Anzahl von Fällen ohne diese Vorbedingung nicht statt finden würden.

Es ist ferner anerkannt, daß die skirrhösen und sarkomatösen Entartungen ihrer Natur nach keine besorgnißerregenden Zufälle hervorzubringen im Stande sind: diese entspringen im Allgemeinen aus der Erweichung der neugebildeten Substanz und aus der vorübergehenden Entzündung, welche diese Entartungen in den sie enthaltenden Organen oder in ihrer Substanz selbst zu erzeugen vermögen. Da nun diese Entzündungen, welche den Verlauf dieser Entartungen

beschleunigen und deren Umbildung und Ausbreitung bethätigen, nicht außer dem Bereiche der Kunsthülfe stehen, so folgt hieraus, daß man den Uebergang der skirrhösen und sarkomatösen Degenerationen in den ausgebildeten Krebs verhindern oder aufhalten können müsse.

Die Praktiker mögen über meine Ansichten von der prophylaktischen Behandlung der Krebskrankheiten weiter entscheiden.

Symptomatische oder Palliativbehandlung.

Wenn der Krebs, mögen sonst Ursprung und Form seyn, welche sie wollen, ausgebildet und für unheilbar erkannt worden ist, so kann der Diener der Heilkunst den unglücklichen Opfern dieser grausamen Krankheiten noch große Hülfe leisten. Ich will nicht einmal von den Tröstungen reden, welche die theilnehmende Sorge, die zarte Aufmerksamkeit, die ermuthigenden Versprechungen zu geben vermögen, von der Hoffnung, welche er unaufhörlich wieder erweckt, indem er von Zeit zu Zeit neue Mittel anwendet, oder wenigstens ihre Formen verändert; er kann außerdem in der That die Fortschritte des Uebels aufhalten, die angreifendsten Symptome oder Zufälle, wie namentlich die Entzündung, die Schmerzen, und den Gestank der unaufhörlich aus der geschwürigen Oberfläche ausfließenden Jauche, besänftigen und selbst aufheben.

Man weiß, wie die Ausbreitung der Krebsgeschwüre auf die benachbarten Theile durch eine vorübergehende Entzündung ihrer Ränder vermittelt wird; das Anlegen von Blutegeln an diese Ränder mit Hülfe des Spekulums setzt der Entwicklung der Entzündung Gränzen, und hält folglich die Krankheit in Schranken. Auch kann man sich leicht die Ueberzeugung verschaffen, daß die Exacerbation der Schmerzen häufig von den inflammatorischen Bewegungen, welche sich eines Punktes im Innern der Entartungen oder an der Oberfläche des Geschwürs bemächtigen, abhängt; also auch in diesen Fällen haben die unmittelbar angelegten Blutegel

die Schmerzen, und zwar augenblicklich, oder machen sie wenigstens erträglich.

Die Schmerzen, welche nicht von dieser Ursache herrühren, und gegen welche alle narkotischen Mittel innerlich gegeben im Stiche gelassen haben, weichen zuweilen, wenn dieselben Mittel unmittelbar auf die leidende Stelle applicirt werden; diß geschieht unter der Form von Injectionen, welche durch Zusatz von Stärkmehl, Kartoffel- oder Reismehl dick gemacht und durch Tamponniren der Scheide oder Kompression der Schaamspalte längere Zeit in Berührung gelassen werden. Mir hat auch die endermatische Anwendung von Morphium, in steigenden Gaben von 1 — 4 Granen auf kleine Vesikatore an die Schenkel, die Hüften oder den Unterleib, in Fällen wo die Schmerzen allen andern Mitteln widerstanden hatten, zu ihrer Besänftigung ziemlich gute Dienste geleistet.

Der stinkende Geruch, welchen das Krebsgeschwür verbreitet, belästigt die Kranke nicht weniger, als ihre Umgebung; Injektionen von salzsaurem Kalk und Natron zerstören nicht allein augenblicklich diesen Geruch, sondern beruhigen auch die Schmerzen und halten selbst den Gang des Geschwüres auf.

Die Komplikationen erfordern ebenfalls zuweilen den Gebrauch einiger therapeutischen Mittel. Die Bauchschmerzen, welche durch die auf das Peritoneum und die Eingeweide der Bauchhöhle sich fortpflanzende Entzündung hervorgebracht werden, werden durch Auflegen von Blutegeln an den Bauch, Kataplasmen und erweichende Fomentationen beruhigt. Dieselben Mittel passen auch für die Fälle, wo große Hämorrhoidalknoten den Rand des Afters bedecken und verstopfen, und schon dadurch oft heftige Schmerzen verursachen. Ein gleiches gilt von der Applikation derselben Mittel an die Leisten-Gegenden, wenn die Geschwulst der Leistendrüsen Schmerzen verursacht u. s. w.

Man kann durch den gleichzeitigen und aufeinanderfolgenden Gebrauch dieser verschiedenen Mittel die Lage der Kranken erträglicher machen und durch Hinausschieben des Todes dessen Schrecken mildern.

Sechsundsiebenzigste Beobachtung.

Ulcerirter Mutterkrebs. — Palliativbehandlung durch opiumhaltige Klystiere und Injektionen.

Madame Theaux, sonst von kräftiger Konstitution, jetzt mager und in ihrem Aussehen sehr gealtert, hat sechs Kinder geboren und zuletzt im vierten Monat der Schwangerschaft und im Alter von 36 ½ Jahren abortirt. Der Abortus war durch einen Sturz auf einer steilen Treppe veranlaßt worden. Seitdem hatte Madame T. immer an Schmerzen im Kreuz und Becken und an Unterdrückung der Menstruation gelitten. Mit 42 Jahren anfangs seroser, alsdann röthlicher, endlich stinkender Ausfluß. Auf dumpfe Schmerzen folgen Stiche; die brennenden und nagenden Schmerzen, welche Anfangs sich nur in langen Zwischenräumen einstellten, kommen immer häufiger, so daß sie in den letzten drei Monaten kaum für einige Minuten Ruhe ließen. Häufig fließt aus der Scheide schwarzes, flüssiges Blut mit halbverfaulten Klumpen. Diarrhöe, brennender Urin; Aerzte, Marktschreier, Frau Basen hatten nach einander ihr Wissen und ihre Recepte erschöpft. Die narkotischen Mittel waren unter allen möglichen Formen verschwendet worden; die Kranke rief sich den Tod als eine Wohlthat herbei, und hätte sich denselben ohne die äußerste Aufmerksamkeit ihrer Kinder gegeben. Man verlangte von mir eine Verordnung, um die unglückliche Frau zu erleichtern. Ich drückte den Wunsch aus, sie vorher zu sehen.

An der Stelle der Vagina fand ich eine Oeffnung mit ungleichen, harten und geschwollenen Rändern, welche kaum den Finger durchdringen ließen, und dahinter eine sozusagen bodenlose mit Blutklumpen und fauligen Materien ausgefüllte Höhle. Der Uterus bildete eine höckerige Geschwulst oberhalb der Schaambeinen. Vier Blutegel an die krebsige Oeffnung der Scheide; Injektionen einer starken Abkochung von Eibischwurzel und Mohnköpfen, durch Kartoffelstärkmehl verdickt; Kataplasmen auf den Bauch mit Laudanum getränkt; Klystiere von einem Decoct von Mohnköpfen und Stärkmehl mit 10 Tropfen Opiumtinktur.

Zum erstenmal seit drei Monaten genießt die Kranke einige Stunden Schlaf und Ruhe; sie fühlt einigen Appetit; die Hoffnung erwacht wieder. Aber nach 14 Tagen erneuern sich die Schmerzen. Wieder 4 Blutegel; man setzt den Injektionen einige Tropfen Opium, allmählig in steigender Gabe bei, und hält dieselben eine Stunde lang in der Höhle mit Hülfe eines gegen die Schaamspalte gedrückten Tampons zurück; endlich zwei Monate später unterliegt die Kranke, jedoch ohne Schmerzen, dem Marasmus und hektischen Fieber.

Siebenundsiebenzigste Beobachtung.

Ulcerirter Mutterkrebs. — Unwirksamkeit der Opiate durch alle andern Wege. — Augenblicklicher Erfolg der endermatischen Methode. (Aus Lembert, Versuch über die endermatische Methode, Paris 1828.)

„Madame Detry, 53 Jahre alt, mit allen Attributen einer blühenden Gesundheit begabt, hat im 25sten Jahre geheirathet. Ihre fünf Geburten waren mühsam gewesen; die letzte erforderte das Anlegen der Zange, wodurch ein todtes Kind entbunden wurde. Im 51sten Jahre bekam sie eine Flechte am linken Vorderarm; die Schwefelbader, welche man ihr verordnete, verursachten eine Reizung im Innern des Uterus und eine starke Menorrhagie. Das Uebel verschlimmerte sich; sie bekam am Muttermund ein Gefühl von Brennen und Ameisenlaufen. Ein fruchtloser Heilversuch wurde gemacht. Bei der Untersuchung durch das Spekulum im Juli 1824 zeigte die Gebärmutter an ihrem Halse eine harte, skirrhöse, ungleiche Anschwellung, welche leicht bei der Berührung blutete, und eine stinkende Materie ausfließen ließ. Der Urin konnte nur mit Mühe gelassen werden, die Haut war schmutziggelb, das Fleisch blaß, gedunsen. Im November machte die Krankheit neue Fortschritte, die Schmerzen wurden furchtbar; die Kranke wälzte sich in ihrem Bett hin und her, den Tod herbeiflehend; alle Opiate, die kräftigsten krampfstillenden Mittel, der Morphiumsyrup in starker Gabe, blieben ohne Erfolg. Es gelang auf keine andere Weise, die Leiden der unglücklichen Frau zu mildern

und ihr den Genuß des Schlafes zu verschaffen, als durch Einstreuen von 2 Granen essigsauren Morphins auf eine Blase; dieses Mittel hat so gut gewirkt, daß sie bis zum 20sten December 1824 lebte, ohne ein einzigesmal zu schreien oder ein Zeichen von Schmerz zu geben. Diese Beobachtung beweist, daß in den Fällen, wo man keine Heilung mehr hoffen darf, sich von der äußerlichen Anwendung von Mitteln noch großer Nutzen erwarten läßt."

Achtundsiebenzigste Beobachtung.

Günstige Wirkung des Jods bei einem im letzten Stadium befindlichen Mutterkrebs. (Aus Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde.)

„Eine Frau von 36 Jahren hatte das letzte Stadium eines Krebsleidens an der Gebärmutter erreicht: die ganze Vaginalportion war skirrhös, und der Muttermund beträchtlich ausgefressen; häufige Hämorrhagien fanden statt; die furchtbaren Schmerzen, welche die Kranke ausstand, konnten nur durch starke Gaben von Opium besänftigt werden, und ihr allgemeiner Zustand entsprach der Heftigkeit des örtlichen Leidens. Eine Masse von Mitteln war schon angewandt worden, als Herr Hennemann auf den Gedanken kam, das Jod, welches so offenbar die Eigenschaft besitze, die Brustdrüsen atrophisch zu machen, möchte eine analoge Wirkung auf die Gebärmutter ausüben. Er ließ demgemäß von einer Tinktur aus sechs Gran Jod auf eine Drachme Alkohol Morgens und Abends 10 Tropfen in etwas mit Orangensyrup versüßtem Zimmetwasser nehmen; alle übrigen Arzneistoffe mit Ausnahme des Opiums wurden bei Seite gesetzt. Das Jod verursachte durchaus keine Inkommodität und bald bemerkte man deutliche Besserung; die Knochenschmerzen verschwanden; bei den Stuhlausleerungen trat nicht jedesmal eine Hämorrhagie ein und dieselben gingen mit Leichtigkeit vor sich. Endlich konnte der Umfang der Gebärmutter beinahe nicht mehr oberhalb des Schaambogens wahrgenommen werden; die Scheide war um Vieles weiter geworden; die fleischigen Auswüchse hatten sich bedeutend

vermindert und es floß kein Blut mehr aus denselben. Jedoch entsprachen der Zustand der Kräfte und die Assimilation der Nahrungssubstanzen dieser glücklichen Veränderung nicht: man mußte diese Behandlung nach einer Dauer von 29 Tagen aufgeben und zu einigen tonischen Mitteln seine Zuflucht nehmen. Die Kranke starb bald darauf. Im Ganzen hatte sie eine Unze Jodtinktur bekommen."

„Die Leichenöffnung ergab im Wesentlichen, daß sich das Krebsübel durch die Wirkung des Mittels gebessert hatte, und daß der Tod hauptsächlich durch die Existenz eines Geschwürs, welches eine Kommunikation zwischen der Scheide und der Bauchhöhle eröffnet hatte, herbeigeführt worden war." Hennemann hält diesen Fall für geeignet, zur öfteren Anwendung des Jods in Krebsübeln der Gebärmutter einzuladen; wir wünschen es ebenfalls, und um so mehr, da die Medicin bis auf den heutigen Tag noch kein Mittel gegen diese grausame Krankheit, wenn sie einmal bis zu diesem Punkt gelangt ist, besitzt. War indeß in dem Fall, von dem es sich handelt, nicht zu befürchten, die Jodtinktur möchte die Entzündungsbewegung haben steigern können? Wir würden in dieser Beziehung dem hydriodsauren Kali vor dem Jod den Vorzug geben.

Neunundsiebenzigste Beobachtung.

Krebsgeschwür im letzten Stadium. — Erleichterung durch Blutegel.

Eine 48jährige Frau kam in die Poliklinik oder wurde vielmehr herbeigeschleppt. Sie litt an einem großen Geschwür, welches die ganze hintere Lippe des Muttermunds, einen Theil der vorderen zerstört hatte und tief in den Uterus eindrang; was noch nicht zerstört war, war geschwollen und hart; so bildete der übrig gebliebene Theil der vorderen Lippe eine nußgroße Geschwulst; der Ueberrest des hinteren Theils des Mutterhalses war mit karcinomatösen Wülsten besetzt, welche bis zur Mitte der entsprechenden Scheidenwand herabreichten. Man konnte den harten, geschwollenen und vergrößerten Mutterkörper hinter den Schaambeinen

fühlen. Die Schmerzen waren furchtbar; der starke jauchige Ausfluß hatte einen abscheulichen Geruch; mit einem Wort, die Frau stand in einem weitvorgerückten Stadium von Krebskachexie. Ich besuchte selbst die arme Kranke, und nachdem ich mit einem starken Wasserstrahl die geschwürigen Theile gereinigt hatte, setzte ich vier Blutegel an dieselben. Die Erleichterung trat schnell ein. Schon die folgende Nacht waren die Schmerzen so mäßig, daß die Kranke einige Stunden schlafen konnte, was ihr seit langer Zeit ungeachtet der Anwendung von narkotischen Mitteln nicht vorgekommen war; deßwegen glaube ich auch nicht den Schlaf einer Pille von 4 Gran Cynoglossummasse, welche die Kranke auf meinen Rath nach den Blutegeln nahm, zuschreiben zu dürfen. Nach 4 — 5 Tagen stellten sich die Schmerzen wieder ein, aber die außerordentliche Schwäche der Kranken ließ mich die Wirkung einer abermaligen Blutentziehung fürchten; der Tod erfolgte bald darauf. Die Frau hatte 12 Kinder geboren, und seit ihrer letzten Niederkunft im 38sten Jahr war ihre Menstruation in Unordnung gerathen, sparsamer und seltener geworden. Dumpfe Schmerzen im Kreuz und eine einfache Leukorrhöe waren den lancinirenden Schmerzen und dem fauligen Ausfluß vorausgegangen.

Achtzigste Beobachtung.

Breites und tiefes Krebsgeschwür. — Erschöpfung und hektisches Fieber; scheinbar nahebevorstehender Tod in Folge eines starken, stinkenden Ausflusses und furchtbarer Schmerzen. — Injektionen von Kochsalz. — Unverhoffte Erleichterung und fünfmonatliche Fristung des Lebens.

Madame R..., im Weichbild von Paris wohnend, hat 5 Kinder gehabt; das letzte im 36sten Jahr. Ihre Menstruation war immer vollkommen regelmäßig geblieben bis zum Alter von 43 Jahren, wo sie plötzlich unterbrochen wurde durch das tragische Ereigniß, daß die Frau ihren Mann nach mehrtägiger Abwesenheit unter den in der Morgue ausgestellten Ertrunkenen wieder erkannte. Sie bekam Erstickungsanfälle; die Hände schwollen bedeutend, dumpfe Schmer-

zen setzten sich im Kreuz fest; fünf bis sechs Monate später stellte sich ein starker Blutfluß ein, welcher sich häufig erneuerte; in den Zwischenzeiten war ein Anfangs leukorrhoischer, später jauchiger, wie Stücke von verfaultem Fleisch mit sich führender, stinkender Ausfluß vorhanden. Während der zwei ersten Jahre dieses Zustands fühlte die Kranke, sonst von sehr feurigem Temperament, Begierden erwachen, welche sie nicht bemeistern konnte; sie wurden durch eine beinahe beständige Empfindung von wollüstigem Jücken im Innern des Scheidenkanals hervorgebracht.

Im 46sten Jahr wird eine Degeneration des Uterus erkannt und eine antisyphilitische Behandlung versucht, weil die Kranke gegen ihr dreißigstes Jahr hin ein venerisches Leiden gehabt hatte, welches jedoch vollkommen geheilt zu seyn schien, weil seit dieser Zeit weder die Kranke noch ihre Kinder die mindesten Folgen davon empfunden hatten. Die Zufälle steigerten sich; verschiedenartige, rationelle und empirische Behandlungen wurden nach einander angewandt; endlich beschloß die verzweifelnde Kranke den Tod in Resignation zu erwarten. Sie war nahezu 48 Jahre alt, als ich durch einen ihrer Verwandten zu ihr geführt wurde; ich fand die unglückliche Frau im höchsten Zustand von Abmagerung mit aufgedunsenem Gesicht; Hände und Füße waren ödematös geschwollen; livider Teint, trockene, wie hornartige Haut. Beim Eintritt in das übrigens gut gelüftete Krankenzimmer traf mich ein stinkender, charakteristischer Geruch; die Unterlagen von alter Leinwand waren von einer röthlichen, serosen mit schwarzem, theilweise aufgelöstem Blut untermischten Flüssigkeit durchdrungen. Ich konnte hinter den Schaambeinen den nicht sehr hochstehenden, aber in die Breite stark geschwollenen Uterus fühlen; eine Art von scharfem Kamm oder hartem aufgeworfenem Rand trennte den Grund der Scheide von einer buchtigen Aushöhlung, und dieses Geschwür schien beinahe ganz den Mutterhals zerstört zu haben und bis zum Mutterkörper vorgedrungen zu seyn; die Kranke rief sehnlichst den Tod herbei, um ihren schaudervollen Schmerzen ein Ende zu machen.

Ich verordnete einige Cynoglossumpillen und Injektionen von einem Gerstenabsud, mit einem Zusatz von Anfangs 2, dann 4 Eßlöffeln voll Kochsalzlösung auf jede Pinte. In einigen Tagen verminderte sich der Ausfluß bedeutend, die Schmerzen milderten sich, und der Geruch verschwand sogleich vollständig. Ich hatte die Kranke in den ersten Tagen des Septembers 1829 gesehen; sie starb erst am darauf folgenden 29sten Januar oder ihr Leben erlosch vielmehr ohne Leiden.

Einundachtzigste Beobachtung.

Krebsgeschwür des Uterus. — Zerstörung der Blasenscheidenwand. — Glückliche Wirkung von Salz. — Einspritzungen. (von Dr. Jolly mitgetheilt.)

„Mademoiselle Honorine N... stammte von einer Mutter, welche einem Krebsübel des Uterus unterlegen war. Zwei ihrer Tanten mütterlicher Seite befanden sich in demselben Fall. Von Natur mit einer kräftigen Constitution begabt hatte sie ihr 47stes Jahr in vollkommener Gesundheit, und ohne je die mindeste Störung ihrer Menstruation erlitten zu haben, erreicht. Jetzt aber stellt sich beinahe plötzlich ein neuralgisches Hüftweh beider Seiten ein, welches mehrmals wiederholtem Ansetzen von Blutegeln, Einreibungen von narkotischen Linimenten, lauen Bädern, auf der schmerzhaften Fläche da und dort gesetzten Blasenpflastern und vielen anderen Mitteln widersteht. Bis daher war die Menstruation regelmäßig geblieben; als ich jedoch auf den Uterus meine Aufmerksamkeit richtete, schien mir derselbe wohl der Ausgangspunkt der Krankheit seyn zu können. Ich erkannte in der That mit Leichtigkeit, daß der Mutterkörper und ein Theil des Mutterhalses merklich geschwollen, an einzelnen Punkten verhärtet, an andern erweicht waren. Die ganze Unterbauchgegend war gegen Druck empfindlich. Jetzt zweifelte ich nicht mehr, daß die Leiden der Kranken die Folge der organischen Veränderung des Uterus wären. Abermalige Anwendung von Blutegeln, erweichende und narkotische Injektionen, jeden Tag wiederholte Sitzbäder u. s. w. hatten nicht den mindesten Erfolg.“

„Bald kamen Blutstürze und sehr starker eiterförmiger Ausfluß dazu. Die Ulceration machte so rasche Fortschritte, daß sie in weniger als drei Monaten den ganzen Mutterhals, einen Theil des Mutterkörpers, den ganzen oberen Theil der Scheide, die dem Rektum entsprechende Wand und einen Theil der Blase eingenommen hatte, dergestalt, daß die Beckenhöhle eine wahre Kloake geworden war, in welcher Blut, Eiter, Exkremente und Urin zusammenliefen. Es wurde jetzt gar nichts anderes mehr gebraucht als Salzinjektionen, und diese hatten einen so guten Erfolg, daß die Kranke, welche einem unvermeidlich nahen Tod geweiht schien, noch mehrere Monate bei stillstehender Krankheit lebte."

Die Folgerungen aus dieser Thatsache ergeben sich von selbst, sie sprechen für die Erblichkeit des Krebsleidens, für den akuten Verlauf der Krankheit in gewissen Fällen und die Wirksamkeit der Chlorpräparate als des kräftigsten Palliativmittels, welches man noch besitzt, wenn die Krankheit diesen Höhenpunkt von Suppuration erreicht hat.

Viertes Kapitel.

Chirurgische Behandlung der Anschwellungen und Geschwüre der Gebärmutter.

Wenn die organischen Uteruskrankheiten gegen die therapeutischen Hülfsmittel der Diät und der eigentlichen Medicin rebellisch geworden sind, so gewährt die Chirurgie noch einige Aussicht auf Rettung. Die Mittel, welche ihr zu Gebot stehen, sind die Kompression, die Kauterisation, die Ligatur und die Abtragung durch das schneidende Instrument.

Kompression. — Da ihre Ausführung in diesen Krankheiten schwierig und ungewiß ist, so verweisen wir bloß darauf, was wir schon früher von ihrer Anwendung gesagt haben.

Kauterisation. — Sie ist vorzüglich indicirt, um die Auswüchse oder Vegetationen des Muttermunds zu

zerstören. Sie paßt auch für die einfachen Chanker, welche den gewöhnlichen Mitteln widerstanden haben, endlich ist sie noch in den Fällen von karcinomatösen oder krebsigen Geschwüren anwendbar, wo die Grundlage nur eine geringe Dicke besitzt. Als allgemeine Regel gilt, daß man die Aezmittel nur dann anwenden darf, wenn man gewiß ist, die Gränzen des Uebels mit ihnen zu erreichen; sonst befördern sie auffallend die Ausbreitung des Uebels auf die bisher noch gesunden Theile, beschleunigt den Verlauf der Krebsleiden und ihren tödtlichen Ausgang.

Man zieht die Caustica potentialia dem Causticum actuale vor, und wählt unter ersteren den Höllenstein, das kaustische Kali, die Spießglanzbutter, die Schwefel- und Salpetersäure. Das saure salpetersaure Queckſilber ist allen übrigen Aezmitteln als das kräftigste und am leichtesten anwendbare vorzuziehen; auch greift man neuerdings am häufigsten zu demselben.

Nachdem man sich durch Touchiren und Gesicht gehörig über die wahre Natur der Entartung, ihren Sitz, und namentlich ihre Ausdehnung und Gränzen versichert hat, läßt man die Kranke quer auf das Bett liegen, mit dem Becken auf den Rand, damit die Theile gehörig frei liegen. Das Spekulum wird so eingeführt, daß seine innere Mundung vollkommen genau die kranken Theile umfasse und die gesunden vor der Berührung oder der Ausbreitung des Aezmittels schütze. Wenn man sich eines zwei- oder mehrschaligen Spekulums bedient, so muß man die Vorsicht ausüben, das Instrument so zu stellen, daß eine seiner Schaalen die tiefste Stelle einnimmt, damit sie den Ueberschuß des Aezmittels aufnehme und ihr als Ableitungsrinne diene.

In allen Fällen führt man in den Grund des Spekulums eine kleine Charpierolle ein, und bringt diese an die Stelle unmittelbar unter derjenigen, welche kauterisirt werden soll, damit sie den Ueberschuß des Aezmittels auffauge. Bedient man sich des Höllensteins oder Aezsteins, so gibt man diesen Substanzen die Gestalt eines an seiner Basis zollbreiten und

mehrere Zoll langen Kegels. Man befestigt sie auf einer Reisfeder, berührt mit der Spitze oder Basis, je nach der Ausdehnung und Gestalt der zu kauterisirenden Stelle, und hält die Substanz kürzere oder längere Zeit mit den kranken Theilen in Berührung, je nach der Dicke derselben.

Die flüssigen Aezmittel werden vermittelst eines auf einen Holz- oder Glasstab befestigten Charpiepinsels applicirt, wenn die Vegetationen sehr groß sind, oder wenn die angeschwollene Basis des Geschwürs eine bedeutende Dicke besitzt, so hält man mit dem Aezmittel getränkte Charpiepfröpfe gegen dieselben angedrückt.

Wenn man die Kauterisation für hinreichend hält, betupft man den Brandschorf mit Charpiekügelchen, um den Ueberschuß des Aezmittels aufzusaugen, und eine weitere Einwirkung desselben auf die Vagina nach der Herausnahme des Spekulums zu verhüten. Man kann auch in gleicher Absicht Wasser in einem starken Strahl injiciren, und zwar ist letzteres Mittel als sicherer vorzuziehen.

Die Kauterisation bewirkt einen graulichen oder gelblichen Schorf, je nach der Wahl des Aezmittels, welcher nach 5—6 Tagen abfällt.

Hat eine erstmalige Kauterisation nicht genügt, so wiederholt man sie so oft, als nothwendig ist, um den entarteten Theil zu zerstören, wobei man auch die gesunden Theile nicht schonen darf; sonst sind Recidive unvermeidlich, schnelleintretend, und ungünstiger, als die ursprüngliche Entartung, weil alsdann die Entartung tiefer in das Organ eindringt und sich auf Punkte erstreckt, welche für dieselben therapeutischen Mittel unzugänglicher sind. Daß die Kauterisation hinreichend gewesen, erkennt man daran, wenn der Schorf nach seinem Abfallen eine Oberfläche hinterläßt, welche sich mit zellig-vaskulösen Sprossen bedeckt, ähnlich denjenigen, welche sich auf einfachen Wunden bilden; die Vernarbung geht alsdann rasch vor sich.

Man erkennt im Gegentheil, daß noch kranke Theile zurückgeblieben, wenn einige Punkte der Oberfläche eine graulich-weiße Farbe besitzen, und wenn das Touchiren

daselbst eine auffallende und abgegränzte Härte in der Mitte der Geschmeidigkeit der umgebenden Theile wahrnehmen läßt.

Die nachfolgende Entzündung ist der einzige nach der Kauterisation zu besorgende Zufall. Man beugt ihr durch Injektionen, Bäder, erweichende Fomentationen vor; bekämpft oder mäßigt sie durch allgemeine oder örtliche Blutentziehungen u. s. w.

Zweiundachtzigste Beobachtung.

(Aus Recamier's Untersuchungen über die Behandlung des Krebses.)

„Madame L. H..., Wäscherin, 54 Jahre alt, hat eine Schwester gehabt, welche im 60sten an einem Brustkrebs gestorben ist. Mit 13 Jahren menstruirt, mit 27 Mutter geworden, fing sie im 39sten an, Schmerzen in den Lenden, den Leisten und der unteren Bauchgegend zu empfinden, ohne daß ich durch das Touchiren etwas Besonderes im Uterus oder seinen Anhängen wahrnehmen konnte; Bäder, eine milde Diät und zuweilen Blutegel an die Lenden und das Hypogastrium, waren die einzigen Mittel, welche bis gegen das 43ste Jahr angewendet wurden, mit den wegen der Profession der Kranken nöthigen Vorsichtsmaaßregeln, wie die Hände während der Dauer der Menstruation nicht in kaltes Wasser zu tauchen u. s. w. Im 42sten Jahr gesellte sich zu den gewöhnlichen Leiden der Kranken ein habitueller, ziemlich starker weißer Fluß, jedoch ohne bemerkbare organische Läsion am Mutterhalse. Bis zum Alter von 46 Jahren wandte ich innerlich und zu wiederholten Malen die Cikuta, Anfangs in Substanz, sodann in Extrakt an, zuweilen auch Schwefelbäder und Kataplasmen auf den Bauch."

„Im Jahr 1819, wo die Kranke ihr 46stes Jahr erreicht hatte, und der weiße Fluß stark zugenommen hatte, erkannte ich durch das Spekulum, daß die Muttermundlippen an ihrer Spitze exkoriirt und mit Fungositäten von 8 — 10 Linien Länge besetzt wären, daß die Basis des Mutterhalses gesund, aber sein unterer Theil, wiewohl ohne Geschwulst, dicker als im natürlichen Zustand wäre. Nachdem ich der Frau

eröffnet hatte, daß das Abtragen des kranken Theils mir als das einzige Mittel zur Heilung erscheine, erhielt ich ihre Einwilligung, sie mit Professor Dupuytren zu untersuchen, welcher derselben Ansicht, wie ich, die Operation am 13ten November 1819 vornahm. Nachdem die Kranke wie zum Bruchschnitt gelagert war, wurde der Mutterhals am Muttermund mit Hackenzangen gefaßt, bis zur Schaamspalte herabgezogen und mit auf das Blatt gebogener Scheere alles Krankhafte abgetragen."

„Auf die Operation folgte die stärkste Hämorrhagie, die ich je bei einer solchen Gelegenheit gesehen habe; da Bourdonnets nicht hinreichend waren, sie zu hemmen, nahm ich meine Zuflucht zu einem kleinen Kelchglas, welches ich statt eines becherförmigen Pessariums benützte. Nachdem ich es mit Charpie gefüllt hatte, führte ich es in die Scheide ein, wodurch das Tamponniren endlich Erfolg hatte; ich führte hierauf über den Fuß des Glases, welcher über die großen Schaamlippen hervorragte, von vorn nach hinten den absteigenden Kopf einer T Binde, worauf die Blutung stand.

Da sich Schmerzen und Zeichen von Entzündung in der darauf folgenden Nacht eingestellt hatten, ließ ich die T Binde etwas los, ließ eine Aderläße am Arm vornehmen und zweimal Blutegel an den Unterleib setzen. Diese Mittel hatten eine günstige Wirkung und diese wurde noch ferner unterstützt durch erweichende Getränke, Kataplasmen auf den Bauch und laue Bäder. Am dritten Tag nach der Operation entfernte ich die äußern Stücke der Tamponnirung, und am vierten, wegen ihres schlimmen Geruchs auch die tieferliegenden, ohne daß die Hämorrhagie wiederkehrte.

Am 30sten November ätzte ich in Uebereinstimmung mit Herrn Dupuytren die Wunde mit kaustischem Kali. Auf die Kauterisation folgte am andern Tage eine ziemlich starke Hämorrhagie."

„Am folgenden 4ten December machte ich eine zweite Kauterisation; ich nahm aber dießmal saures salpetersaures Queckſilber, welches in das Innere des Mutterhalses mi-

kleinen Charpiepinseln, und auf die Wunde mit Bourdonnets mit Hülfe einer langen und gekrümmten Pincette eingeführt wurde. Diese Kauterisation drang tiefer als die erste, nämlich tief in den Mutterhals hinein, ohne einen weiteren Zufall, als ziemlich heftige lokale und sympathische Schmerzen zu erregen, welche in einigen Tagen unter der Anwendung von Bädern, Kataplasmen, Injektionen und erweichenden Getränken verschwanden; indeß wurde mit diesen Mitteln bis zum Ende des Monats fortgefahren. Nachdem Madame L... gegen das Ende Januars 1820 geheilt war, ließ ich ihr eine Fontanelle am Arm setzen. Ich habe diese Frau noch oft in den darauf folgenden Jahren untersucht, und nie etwas gefunden, was ein Recidiv befürchten ließe. Seit der Operation hat sich ihre Menstruation nur zweimal, im Zwischenraum von drei Monaten, gezeigt. Ich wußte 3—4 Jahre lang nichts mehr von ihrer Lage, weil sie auf dem Lande wohnte; als sie aber wieder nach Paris kam, überzeugte ich mich von der Fortdauer ihrer Heilung."

„Am 6ten Oktober 1827, acht Jahre nach der Amputation und Kauterisation des Mutterhalses hat die Gebärmutter ihre natürliche Schwere und Beweglichkeit; der Grund der Scheide ist vollkommen geschmeidig; es findet kein weißer Fluß statt, und der allgemeine Zustand ist so gut, als man ihn bei einer Person von 54 Jahren, welche an Rheumatismen leidet, und vielen Kummer auszustehen hat, erwarten kann."

Amputation des Mutterhalses.

Man hat in den letzten Jahren von dieser Operation einen auffallend häufigen Gebrauch gemacht, ich möchte sagen, mit ihr Mißbrauch getrieben; es sind nur wenige Sitzungen einer gelehrten Gesellschaft vorgekommen, wo man nicht viele Beispiele von Amputationen des Mutterhalses citirt hätte. Eine Operation ist neu, sie scheint Schwierigkeiten darzubieten, die man bemüht ist, durch Geschicklichkeit zu überwinden, sie macht der Kranken nur wenig Schmerzen, bringt ihr an und für sich selbst nur wenig Gefahr, welch

herrliches Feld, um sich Ruhm einzuerndten! und wie beeilen sich dann, die Nachahmer eine Nachlese zu halten! Aber ist auch die Operation nützlich, nothwendig, unentbehrlich? Darüber sich zu belehren, hat man sich keine Mühe gegeben.

Wenn ich über die Masse der Thatsachen nach denjenigen, welche das Streben nach Publicität mir zu untersuchen Gelegenheit gegeben hat, urtheilen darf, so bin ich überzeugt, daß die Amputation des Mutterhalses in einer großen Anzahl von Fällen ausgeführt wurde, wo sie zum mindesten unnütz war. Unter den zahlreichen, pathologisch-anatomischen Schaustücken, mit welchen der unverzagteste Mutterhalsebner (Niveleur) [1]) bei allen medicinischen Akademien im Triumphe

---

[1]) Als Lisfranc sich um die durch Dupuytrens Tod erledigte Stelle am Institut de France bewarb, gründete er die Ansprüche unter anderem auch auf die Amputation des Mutterhalses. Er führte unter 99 Operationen 84 Heilungen an. Pauli, früher Prosektor bei Lisfranc, aber mit ihm aus Gelegenheit der Redaktion der klinischen Vorträge Lisfranc's über diese Operation entzweit, bekam vom Institut den Auftrag, die Materialien zusammenzustellen. Die Resultate waren kurz folgende:

1) Statt der 99 Operationen, welche am 2ten Juni 1834 von Lisfranc aufgeführt worden waren, konnte man am 1sten Januar 1836 nur 53 Operationen zusammenbringen. Viele namentlich aufgeführte Personen existirten entweder gar nicht, oder waren nie operirt worden.
2) Ueber die erfolglosen Operationen in den Spitälern fehlt es an bestimmten Nachrichten. Die meisten, vielleicht alle, welche nicht starben, wurden als geheilt entlassen, ehe dieß der Fall war, oder ehe sich über den Eintritt von Recidiven entscheiden ließ.
3) Traten Recidive ein, so machte die Krankheit viel raschere Fortschritte, als vor der Operation.
4) Von 19 in der Stadt Operirten hat bis jetzt eine Einzige Vortheil von der Operation gehabt.
5) Von diesen 19 sind 4 innerhalb 24 Stunden gestorben, 12 haben unmittelbar ein Recidiv erlitten, und bei 2, wo das Carcinom zum Theil sitzen blieb, hat es sich um so rascher entwickelt.
6) Bei 9 Kranken, welche unter Pauli's Augen vollständig

herumhausirt hat, haben wir, und viele Andere waren der gleichen Ansicht, Exemplare von Mutterhälsen oder von Theilen derselben gesehen, welche man mit der Behauptung, sie seyen mit einer skirrhösen Anschwellung behaftet gewesen, und welche entfernt nicht einmal den Anschein dieses Zustands zeigten, abgetragen hatte. Die Geschmeidigkeit und Weichheit des amputirten Theils, welcher nur angeschwollen war und in welchem man noch ganz deutlich das Parenchym des Organs unterscheiden konnte, bewiesen zur Genüge, daß entweder chronische Entzündung, oder einfache Anschwellung, oder nur Hypertrophie vorhanden gewesen. Die täuschende Härte der Anschwellung war durch die cirkulirenden oder infiltrirten Flüssigkeiten hervorgebracht worden, nach deren durch das Abtragen des Theils bewirktem Ausflusse derselbe beinahe wieder zu seinem natürlichen Zustand zurückkehrte.

Ich kann nicht umhin, hier die Geschichte einer Amputation des Mutterhalses, welche ihrer Zeit in alle Journale eingerückt wurde, welche man, hätte man dürfen, von allen Dächern herab hätte ausrufen lassen, und welche beweist, mit welchem Leichtsinn man die Nothwendigkeit einer derartigen Operation begründet, mitzutheilen. Ich schreibe sie wörtlich aus einem der vielen Journale, welche diese interessante Geschichte mittheilen, ab.

Dreiundachtzigste Beobachtung.

(Aus dem Journal général de Médicine, tome IX. p. 214; 1829.)

„Madame ***, 32 Jahre alt, von nervösem Temperament, wurde in ihrem 18ten Jahr zum ersten- und

---

operirt wurden, erlitten 6 heftige Blutungen, denen 3 davon in den ersten 24 Stunden unterlagen.

Die näheren Angaben finden sich in Froriep's neuen Notizen Nro. 37 (Nro. 15 des 2ten Bandes), welche sie entnommen haben aus: Maladies de l'Uterus d'après les leçons cliniques de M. Lisfranc faites à l'hôpital de la Pitié; par M. Pauly. Paris 1836. — Duparcque's Werk erschien 1835, wo diese Facta noch nicht offiziell bekannt waren. —

Anmerkung des Uebersetzers.

letztenmal Mutter. Sie glaubt sagen gehört zu haben, ihre Gebärmutter habe während der sehr schweren Geburtsarbeit einen Riß bekommen. Seit der Zeit hatte sie vielerlei Kummer und Unglück auszustehen; 11 Jahre vergingen, ohne daß sich Schmerzen in den Zeugungswerkzeugen zeigten. Ihre Menstruation war regelmäßig und reichlich; aber seit 2 Jahren gerieth sie in Unordnung und trat jedesmal in Begleitung von Bauchgrimmen und Uebelbefinden auf. Der eheliche Umgang verursachte ihr Schmerzen.

Am letztverflossenen 29sten März sah ich die Kranke zum erstenmal; ihr Teint war gelb, ihr Gesicht hatte einen matten Ausdruck, ihre Augen waren von braunen Ringen umgeben. Seit 5 — 6 Monaten empfand sie starke Hitze im Grund der Scheide, Druck auf das Rektum, Schmerzen, welche sie auf die Tiefe der Lenden, den mittleren Theil des Kreuzes und die linke Leiste bezog mit vorübergehender Aufschwellung der gleichseitigen Hüftgegend; auch im linken Schenkel stellten sich von Zeit zu Zeit flüchtige Schmerzen ein; derselbe wurde vom Gehen früher müd als der rechte, und war gegen Kälte empfindlicher. Die Schmerzen im Schenkel und der Leiste der linken Seite sind nach der Aussage der Kranken schon sehr alt; sie schreibt dieselben einem Rheumatismus zu, den sie sich vor 12 — 15 Jahren durch Liegen in einem an einer sehr feuchten Mauer stehenden Bette zugezogen habe.

„Seit 2 Monaten ungefähr nahm die Frau Stiche in der Tiefe der Scheide, allgemeines Uebelbefinden und Mangel an Appetit wahr. Die Nahrungsmittel passirten mühsam den Magen und die Verdauung ging schlecht vor sich; es begleitete sie beständig ein Gefühl von Druck in der Magengegend und eine hartnäckige Verstopfung konnte nur durch erweichende Klystiere, und wiederholte kleine Gaben von Ricinusöl gehoben werden."

„Bei der Untersuchung entdeckte ich im Grund der Scheide eine zweilappige, harte, feste Geschwulst, welche den vordern und hintern Theil des untern Endes des Mutterhalses einnahm. Eine Vertiefung zwischen diesen zwei

Geschwülsten schien die Oeffnung des Muttermundes anzudeuten. Ich untersuchte die Geschwulst mit dem gespaltenen Spekulum; sie erschien mir von der Größe eines Hühnerei's, dunkelrother, mit violetten, bräulichen Flecken übersäten Farbe und mit zwei kleinen flachen Ulcerationen an ihrer Oberfläche: der Uterus stand tiefer als gewöhnlich, wie bei einem leichten Grad von Vorfall. Von neuem mit den Herren D. Peronneaux, De Besson und Bertrand untersucht, schien uns diese Geschwulst als eine jener skirrhösen Produktionen, welche sich selbst überlassen, zuletzt in Krebsgeschwür und karcinomatöse Entartung übergehen, und alsdann den ganzen Uterus und häufig auch die benachbarten Theile ergreifen. Um diesen Folgen vorzubeugen, hielten wir die Abtragung der Geschwulst für das sicherste Mittel, da der allgemeine Gesundheitszustand noch gut war, das Uebel noch auf den Mutterhals beschränkt schien, und Bäder, erweichende Injektionen und Blutegel an die Scheide durchaus keine Besserung gebracht hatten. Die Operation wurde beschlossen, und am 8ten August in Gegenwart derselben konsultirenden Aerzte ausgeführt.

„Ich faßte die Geschwulst mit Muceaux's Zange und zog den Mutterhals herab; er konnte nicht ganz vor die äußeren Geschlechtstheile hervorgezogen werden, jedoch war dieß hinreichend, um ihn durch zwei Seiteneinschnitte und einen dritten von vorn nach hinten geführten in einem Stücke abzutragen; sogleich nachdem der abgeschnittene Theil herausgezogen war, wurde er blaß, und war schon etwas kleiner geworden, als wie er noch an Ort und Stelle saß; und als er gewaschen war, zog er sich zusammen und verlor zum wenigsten drei Viertheile von seiner Dicke, doch so, daß man noch die weiße Anschwellung in den beiden Theilen der Geschwulst deutlich sehen konnte. Die hintere scheint sich in der Dicke der Schleimhaut entwickelt zu haben, während die vordere auf dem Vaginalende des Mutterhalses selbst entsprungen ist.

„Die Hämorrhagie war sehr mäßig im Augenblick der

Operation; es gingen kaum zwei Tassen verloren. In den drei ersten Tagen floß nur etwa so viel Blut aus, als bei einer gewöhnlichen Menstruation; hierauf wurde der Ausfluß röthlich, und am achten Tag war er weiß, dick, wie gutartiger Eiter."

„Während der Operation empfand die Kranke nur ein Ziehen in der Tiefe des Kreuzes, ähnlich demjenigen, wie es Frauen nach der Geburt empfinden. An den folgenden Tagen war das traumatische Fieber so mäßig, daß man sich weder zu allgemeinen, noch lokalen Blutentziehungen veranlaßt sah. Madame *** ruhte die erste Nacht 2 Stunden, die zweite und dritte fünf. Fünf Tage lang wurde eine strenge Diät beobachtet; am sechsten reichte man einige leichte Nahrungsmittel, und sie wurden gut verdaut. Zwei Tage lang fand eine Retention des Urins, aber keine Suppression statt; die Blase wurde vermittelst des Katheters entleert; am dritten wich sie erweichenden Bädern und in die Scheide eingebrachten erweichenden Kataplasmen. Von der Operation bis zur vollständigen Heilung gebrauchte die Kranke nichts als eine erweichende Tisane."

„Die durch die Abtragung der Geschwulst hervorgebrachte Wunde hatte 2 Zoll in der Richtung von vorn nach hinten und $1\frac{1}{2}$ Zoll in der Breite. Am achten Tag untersuchten wir sie zum erstenmal wieder und jetzt hatte sie nur noch einen Zoll im Durchmesser nach allen Richtungen. Die Fleischwarzen waren schön scharlachroth, und der im Grund der Scheide angesammelte Eiter war dick, gelblichweiß. Am 25sten Tag hatte die Wunde nur noch 5 Linien von vorn nach hinten, und 3 in die Quere, und ihre Oberfläche bedeckten schön aussehende, hervorragende, von einer weißen Narbe umgebene Fleischwarzen. Ich ätzte sie zu 3 wiederholten Malen in Zwischenräumen von 4 — 5 Tagen mit saurem, salpetersaurem Queckſilber; die Narbe wurde hierauf breiter, bedeckte jedoch die Wunde erst gegen den 50sten Tag vollständig. Während der 15 — 20 letzten Tagen machte man täglich dreimal Einspritzungen von Kochsalz. (Eine Unze in einem Litre Wasser aufgelöst.)

„Die Wunde war noch nicht vollkommen vernarbt, als die Menstruation reichlicher, als vor der Operation eintrat. Die Gesundheit ist vollkommen wiederhergestellt; das Gesicht hat seine frühere Frische und blühende Farbe wieder bekommen; die Stiche, der Druck, das Brennen in der Scheide sind verschwunden; der Appetit ist wiedergekehrt, die Verdauung geht gut von Statten, der Stuhlgang erfolgt jeden Morgen von selbst. Die Senkung des Uterus ist verschwunden."

Ich will nur die wenigen Worte über die Natur der Anschwellung wiederholen: „Sogleich nachdem der abgeschnittene Theil herausgezogen war, wurde er blaß, und war schon etwas kleiner geworden, als wie er noch an Ort und Stelle saß; und als gewaschen war, zog er sich zusammen, und verlor zum mindesten drei Viertheile von seiner Dicke, doch so, daß man noch die weiße Anschwellung in den beiden Theilen der Geschwulst deutlich sehen konnte!!!! Bedarf dieser Fall eines weiteren Commentars?

Da für mich die Möglichkeit, durch eine passende medicinische Behandlung die Zertheilung der Mehrzahl der Anschwellungen des Mutterhalses, selbst wenn ihr skirrhöser Anschein noch viel auffallender hervortritt, als in den Fällen, wo man die Amputation für nothwendig erachtet hat, zu erzielen, als erwiesen dasteht, so stehe ich keinen Augenblick an, zu behaupten, daß diese Operation, was die Anschwellungen ohne Ulceration betrifft, ausschließlich für diejenigen aufbehalten bleiben muß, gegen welche eine gehörig geleitete medicinische Behandlung fehlgeschlagen hat, und welche dessen ungeachtet die Neigung verrathen, weitere Fortschritte zu machen. Wenn nur die Anschwellung stillstehen zu wollen scheint, ist es besser abzuwarten, bis das Alter die organische Disposition, welche die Ausdehnung der Anschwellung, ihre krebsige Degeneration veranlassen oder die Recidive nach der Operation, auch wenn man vollständig alles Krankhafte entfernt hat, befördern kann, zerstört hatte.

Ich halte es auch für nicht minder der Klugheit gemäß, ehe man sich zur Operation entschließt, zu versuchen, ob nicht durch passende Mittel die Krankheit noch heilbar wäre, oder wenigstens selbst bei Krebsgeschwür und ulcerirtem Krebs sich noch beschränken ließe. Was wir bereits über den günstigsten Zeitpunkt für die Operation des Krebses im Allgemeinen bemerkt haben, findet hier seine Anwendung. Man darf auch nicht vergessen, daß, wo gehörig charakteristisches Krebsleiden statt findet, wenn es auch auf den Mutterhals beschränkt zu seyn scheint, dasselbe bis auf eine unbestimmbare Tiefe seine Verheerungen ausdehnen kann. In diesem Fall wäre noch der geringste Nachtheil der Operation, nutzlos zu seyn; sie kann einen sehr ungünstigen Erfolg haben, indem sie die Fortschritte der koexistirenden Entartungen beschleunigt. Der Umstand der Erblichkeit endlich, wenn er bei einer Krebsaffection vorhanden wäre, müßte eine förmliche Contraindikation gegen jede Operation, welche zu einem andern Zwecke, als der augenblicklichen Erleichterung, unternommen würde, abgeben; denn in diesen Fällen ist ein Recidiv unvermeidlich, oder wenigstens sehr drohend.

Die Kranke, bei welcher man die Amputation des Mutterhalses vornehmen will, muß einige Tage zuvor einer vorbereitenden Behandlung, deren Zweck ist, die Operation zu erleichtern und die Disposition zu entzündlichen Zufällen zu heben, unterworfen werden. Man nimmt eine oder zwei Aderlaßen vor, verordnet strenge Diät; ganze und Sitzbäder, Klysliere, Laxirtränke werden angewendet. Man fuhrt zu wiederholten Malen das vier- oder zweischalige Spekulum ein, um die Theile allmählig an eine Ausdehnung zu gewöhnen, welche dem Operateur mit der größtmöglichen Leichtigkeit zu manövriren gestattet.

Ist der Augenblick zur Operation gekommen, so lagert man die Kranke, wie zum Bruchschnitt, man führt das gespaltene Spekulum ein, welchem man den Grad von Ausdehnung ertheilt, welcher hinreichend ist, um den kranken Theil gehörig frei zu legen, und den Instrumenten und Fingern des Operateurs gehörigen Spielraum zu gestatten.

Die Amputation kann an Ort und Stelle, das heißt, so, daß man den Mutterhals beinahe in seiner natürlichen Stellung läßt, gemacht werden; da man aber bei diesem Verfahren die Gränzen der Krankheit nicht gehörig berechnen, noch mit so viel Leichtigkeit operiren kann, so wird dasselbe allgemein nur in denjenigen Fällen angewandt, wo der Uterus nicht herabgezogen werden kann, so wie da, wo die Krankheit des Mutterhalses der Art ist, daß derselbe mit den herabziehenden oder fixirenden Instrumenten nicht gefaßt werden kann, wie beim weichen Krebs, bei der Hypersarkose, beim schwammigen Krebs u. s. w. Für derartige Fälle hat Dupuytren eine Art von schneidendem Löffel, ein leichter zu handhabendes und bequemeres Instrument, mit welchem man die mehr oder weniger tief entarteten Schichten der inneren Oberflache selbst des Mutterkörpers hinwegnehmen kann, ausgedacht.

Für die entgegengesetzten Fälle, und wenn die Krankheit sich auf den Hals beschränkt, reichen die nach Osiander's Manier gekrümmten Scheeren, oder was noch besser ist, ein geknöpftes und nach dem Blatt gekrümmtes Bistouri hin.

Man verdankt dem erfinderischen Genie des Wundarztes am Hôtel-Dieu noch ein weiteres Instrument, einen Stahlring, dessen konkaver Rand eine zirkelrunde Schneide besitzt, und welcher auf ein Heft perpendikulärer befestigt ist. Nachdem das Instrument so gestellt ist, daß es den Mutterhals umfaßt, macht man die Incision, indem man dem Instrument eine votirende Bewegung ertheilt.

Die Vernunft, und noch mehr die Erfahrung haben das Unpassende dieser Instrumente dargethan; kann man auch die ganz mechanische Operation, welche man mit ihrer Hülfe macht, mit derjenigen vergleichen, welche durch die Sinne des Operateurs geleitet wird? Diese Betrachtung gilt natürlich auch von den Instrumenten, mit welchen Hatin und Columbat die chirurgische Rüstkammer bereichert, ich möchte sagen, überladen haben, und welche ebenfalls zum Zwecke haben, den Mutterhals in seiner Lage zu trennen. Hatin's Instrument besteht aus zwei Theilen:

der eine, welcher in den Mutterhals eingeführt wird, öffnet sich daselbst und fixirt den Theil; der andere wird durch zwei zangenartig mit einander verbundene Schneiden gebildet, welche den Mutterhals vom Umfang nach dem Mittelpunkt auf dem Stiel des Trägers trennen.

Bei Colombat's Instrument wird der kranke Theil mit einer doppelten Hackenzange gefaßt, während durch die Bewegungen einer Querschneide der Mutterhals oberhalb der Hacken cirkelförmig abgeschnitten wird. Für die gewöhnlichen Fälle hat man also dem geknöpften Bistouri den Vorzug zu geben.

Der Wundarzt stellt sich zwischen die Schenkel der Kranken, und führt seine Instrumente durch das Spekulum oder noch besser unter dem Schutz des linken Zeigfingers ein, und dieß namentlich, wenn die Anschwellung zu groß ist, um vom Spekulum umfaßt werden zu können.

Bedient man sich der doppelten oder einfachen Hackenzange, um den zu amputirenden Mutterhals zu fixiren und das Organ so nahe als möglich an die Schaamspalte zu bringen, so habe man die Vorsicht, nur leichte und allmählig verstärkte Traktionen, und in der Richtung der Beckenaxen auszuüben; man kann die Senkung des Uterus befördern, indem man zu gleicher Zeit auf seinen Grund in der hypogastrischen Gegend einen Druck ausübt; dieser Theil der Operation ist der längste und für die Kranke der schmerzhafteste.

Ein Gehülfe hat den Mutterhals zu halten, nachdem er auf diese Weise in die Nähe der Schaamspalte oder selbst mehr oder weniger vor dieselbe herausgebracht worden ist; er hebt ihn in die Höhe, um dem Wundarzte zu gestatten, daß er den Schnitt an dem unteren (hinteren) Theil beginne, sonst würde das ausfließende Blut nicht genau die dem Schnitt zu gebende Richtung sehen lassen. Dieser Gehülfe neigt so nach und nach den Mutterhals jedesmal nach der entgegengesetzten Seite von der, auf welcher das Bistouri gerade geführt wird, um den Schnitt von dem Umfang des Halses der Geschwulst bis auf die erforderliche Höhe führen

zu lassen. Der Schnitt muß langsam geschehen, und die Stelle immer zuvor durch den Finger untersucht werden, welcher die dreifache Aufgabe hat, die großen und kleinen Schaamlippen von der Schneide des Instruments zu entfernen, die Gränzen der Krankheit zu bestimmen, und dahin das Bistouri zu leiten. Ich will nur der Erwähnung wegen Osiander's Verfahren anführen, welcher den geschwollenen Mutterhals gegen die Schaamspalte herbeizog und daselbst befestigte mit Hülfe zweier Fadenschlingen, welche er quer durch die Geschwulst durchzog. Auch will ich bemerken, daß einige Operateurs, und unter anderen Joseph Giorgi in derselben Absicht der Smellin'schen Zange sich bedienten.

Mag übrigens das Operationsverfahren seyn, welches es will, jedenfalls darf nicht die geringste Spur von entarteten Theilen zurückgelassen werden; die, welche dem ersten Schnitt entgangen seyn sollten, müßten hernach abgetragen werden, sey es durch dasselbe Instrument, oder durch auf das Blatt gebogene Scheeren, oder durch das Aezmittel zerstört werden.

Da die Abnahme des Mutterhalses im Allgemeinen keine heftigen Schmerzen erregt, so sind nur zwei Zufälle nach der Operation zu befürchten, die Hämorrhagie und die Entzündung.

Die Hämorrhagie erreicht nie einen beunruhigenden Grad [1]), und kann jedenfalls mit Hülfe der Tamponnirung leicht bemeistert werden, wenn kalte Injektionen nicht hinreichen, oder durch Betupfen der blutenden Punkte mit einem weißglühenden geknöpften Glüheisen, welches unter dem Schutze des Spekulums eingeführt wird.

Die Entzündung wird verhindert oder bekämpft durch dieselben Mittel, welche bei Gelegenheit der Kauterisation angeführt worden sind. Doch gelingt es nicht immer, ihr

---

[1]) Daß die Blutungen doch auch Gefahr bringen können, und zwar sehr dringende, beweisen die oben berührten Beobachtungen Paul y's über diesen Gegenstand.

Anmerkung des Uebersetzers.

vorzubeugen, noch ihrer Meister zu werden, noch selbst ihren unglücklichen Ausgang zu verhindern.

Vierundachtzigste Beobachtung.

(Mitgetheilt von Herrn Hervey de Chegoin.)

„Eine 39jährige Frau war mit einer Anschwellung des Mutterhalses behaftet, welche einem ungeheuren Champignon glich.

Herr Hervey de Chegoin machte die Amputation mit aller möglichen Vorsicht und dem von ihm bekannten Talent. Am sechsten Tag nach der Operation unterlag die Kranke einer Metroperitonitis, gegen welche die rationellste und auf das Beste geleitete Behandlung fruchtlos geblieben war.“

Die glücklichen Resultate der Amputation des Mutterhalses sind: das plötzliche Aufhören der Schmerzen, von denen die Kranke gequält wurde, die Unterdrückung des stinkenden Ausflusses, die Rückkehr aller Funktionen des Uterus zu ihrem Normalzustand; die Menstruation stellt sich wieder her; und Frauen, welche diese Operation durchgemacht haben, können wieder schwanger und glücklich gebären, wie dieß Lisfranc durch mehrere Beispiele dargethan hat.

Die unglücklichen Erfolge hängen unmittelbar von der Entzündung ab, welche sich vom Uterus auf das Peritoneum [1]) fortpflanzt, mittelbar vom Rückfall der Krankheit, sey es nun, daß einige Reste des ganzen Gewebes dem Operateur entgangen sind, oder daß vermöge ihres Sitzes die Gränzen der Entartung nicht durch das Instrument erreicht werden konnten, oder endlich, daß die organische Prädisposition, welche die Entwicklung der ersten Krankheit bedingt hatte, in den vom Instrument unberührt gebliebenen Theilen des Uterus, wenn sie auch zur Zeit der Operation noch gesund waren, ein Recidiv bewirkte. Es kann auch der Fall ein-

---

[1]) In einigen Fällen von Lisfranc's Operationen wurde das Peritoneum auch wirklich verletzt, indem der Mutterhals an seiner hinteren Fläche nur durch eine sehr schmale Scheidewand vom Peritoneum getrennt ist. Anmerkung des Uebersetzers.

treten, daß die Krankheit sich gar nicht einmal auf den Uterus beschränkt, sondern daß sie zu gleicher Zeit theils in den Anhängen dieses Organs, theils in mehr oder weniger entfernten Theilen existirt. Immer aber ist als Regel anzunehmen, daß die koexistirenden Entartungen nach der Operation einen rascheren Gang zu nehmen scheinen, und den Tod viel schneller herbeiführen, als dieß ohne Operation ohne Zweifel der Fall gewesen wäre. Lisfranc führt unter seinen erfolglosen Operationen einen Fall auf, in welchem krebsige Tuberkeln, welche in den Ovarien und längs der Wirbelsäule zugleich mit einer gleichartigen Anschwellung des Muttermundes vorhanden waren, in ziemlich kurzer Zeit den Tod der Operirten herbeiführten. Diese tiefen, unerkannt gebliebenen Entartungen nahmen nach der Amputation des Mutterhalses einen viel rascheren Gang an, als sie vor der Operation gezeigt hatten.

Ein gelehrter und gewissenhafter Kollege, dessen Freundschaft ich mehrere wichtige, in meinem Werke aufgenommene Thatsachen verdanke, gesteht offen, daß der schlechte Erfolg, den er von dieser öfters von ihm ausgeführten Operation erfahren, ihn jetzt nur noch mit Zaudern zu ihr greifen lassen würde.

Wie wichtig wäre es nicht, ebensowohl zur Belehrung der praktischen Aerzte, als im Interesse der Menschheit, die Geschichten der bis jetzt operirten Kranken mit ihren näheren Umständen bekannt zu machen; die pathologischen Zeichen und die Zufälle, welche die Operation haben nothwendig machen können, genau anzugeben, genau die anatomischen Charaktere der amputirten Theile zu beschreiben, und endlich gewissenhafte Nachrichten von allen Operirten einige Monate nach der Operation zu geben. Wie nah würde nicht die Zahl aller Operirten zusammengehen?

Bis dahin sollte man mit der Anwendung dieses chirurgischen Mittels äußerst zurückhaltend seyn.

Betrachten wir einerseits die unglücklichen Fälle, welche wir erzählt haben, andrerseits die Beobachtungen von den glücklichen Wirkungen der alleinigen Hülfsmittel der Medicin,

welche wir gesammelt haben, so können wir daraus einige allgemeine Regeln über die Nothwendigkeit, die Contraindikation oder die Nutzlosigkeit der Amputation des Mutterhalses ableiten.

1) Die Amputation des Mutterhalses muß in den Fällen von einfacher Anschwellung ohne tiefe Ulceration des Mutterhalses verworfen werden: wenigstens dürfte man erst nach erfolglosem Versuchen der gewöhnlichen medicinischen Mittel zu ihr greifen.

2) Sie muß ebenfalls verworfen oder aufgeschoben werden in allen Fällen, wo die Entartung, mag sonst ihre Natur seyn, welche sie will, stationär zu bleiben scheint, oder wo man ihrer weiteren Entwicklung noch durch irgend ein anderes Mittel vorbeugen zu können hoffen darf.

3) Sie muß verworfen werden, wenn zu vermuthen ist, daß sich die Krankheit nicht auf den Mutterhals beschränke, oder daß sie sich außerhalb des Bereichs der Instrumente befinde, oder daß sie zugleich noch andere Organe ergriffen habe.

4) Man muß ferner die Umstände erwägen, welche eine hereditäre Anlage vermuthen lassen, denn alsdann ist ein Recidiv beinahe unvermeidlich, wie wir dieß schon früher bemerkt haben.

5) Vielleicht auch wäre es nöthig, mit der Operation so lange zu warten, bis das Alter die organische oder vitale Anlage zerstört haben würde, da bei früher ausgeführter Operation dieselbe ebenfalls unvermeidlich ein Recidiv herbeiführen müßte.

Nach diesen Betrachtungen würde die Amputation des Mutterhalses nur in der sehr geringen Anzahl von Fällen indicirt seyn, wo die Krankheit 1) auf den Mutterhals beschränkt ist; 2) ganz positiv solcher Natur ist, daß sie den gewöhnlichen therapeutischen Mitteln nicht weichen kann (wie der weiche Krebs, der Krebs mit Blutschwamm oder carcinomatösen Auswüchsen, der ulcerirte Krebs); 3) und letztens, wenn der Gang des Uebels so rasch ist, und die Zufälle so heftig sind, daß das Leben der Kranken von naher Gefahr bedroht wird. Außer diesen Fällen handelt man klüger, zu

temporisiren und die Heilung durch die am meisten rationellsten therapeutischen Methoden zu versuchen, oder die Krankheit wenigstens zum Stillstand zu bringen zu suchen, oder endlich sich auf eine Palliativbehandlung zu beschränken.

Exstirpation des Uterus.

Wenn die Amputation des Mutterhalses in einer gewissen Anzahl von Fällen mißlingt, wenn die Erfolge dieser Operation in der Mehrzahl der übrigen Fälle bestreitbar sind, so hat sie doch wenigstens weder für den Chirurgen, der sie ausführt, etwas sehr Abschreckendes, noch ist sie für die Kranke sehr schmerzhaft. Man kann aber dasselbe nicht von der Exstirpation des Uterus sagen. Die Fälle ausgenommen, wo die Natur mehr als die Hälfte der Operation selbst übernimmt, indem sie das Organ vor die äußeren Geschlechtstheile vorfallen läßt, indem sie es auf diese Art von den wichtigen Theilen, mit welchen es in seiner natürlichen Lage in Berührung steht, isolirt, und indem sie endlich den Organismus durch die lange Dauer an die Leere, welche die Abwesenheit des Uterus in der Beckenhöhle hervorbringt, gewöhnt hat; diese Fälle ausgenommen, sage ich, in welchen die Abtragung leicht, wenig schmerzhaft, und von unbestreitbarem Erfolg begleitet ist, gehört die Exstirpation der Gebärmutter zu den abschreckendsten Operationen selbst für den verwegensten Wundarzt, und zu den gefährlichsten für die Kranken.

Es ist noch viel schwieriger, in den Fällen, für welche man die Exstirpation des Uterus vorgeschlagen hat, die Gränzen des Uebels zu erkennen; es ist sogar unmöglich zu wissen, ob es sich auf den Uterus beschränkt, oder ob sich die Entartung nicht auf die mit ihm zusammenhängenden oder ihm benachbarten Organe erstrecke; man kann nicht vorausbestimmen, ob das Organ frei ist, oder ob es Adhäsionen eingegangen hat, welche die Operation unvollständig machen, wenn man die adhärirenden Organe schont, oder

ausnehmend gefährlich, wenn man sie angreift, wie dieß den kunstfertigsten Wundärzten widerfahren. Professor Roux konnte es nicht vermeiden, die Blase zu öffnen, und vor ihm war derselbe Zufall Sauter begegnet.

Die Operativmethoden für die Exstirpation des Uterus variiren: 1) je nachdem das kranke Organ vorgefallen ist; 2) danach, ob das Organ, welches noch seine gewöhnliche Lage hat, herab- und mehr oder weniger vollständig hervorgezogen werden kann; 3) ob die Gebärmutter unverrückbar an ihrem natürlichen Platze befestigt ist.

Exstirpation durch Abreißen. — Wenn der Uterus vor die Schaamspalte vorgefallen ist, so ist nichts leichter, als ihn abzutragen. Ich will nur im Vorbeigehen der Exstirpation durch Abreißen erwähnen, eines — aus Unwissenheit über die wahre Natur der Geschwulst, welche man für einen Polypen ansah, während man ihren wahren Charakter erst nach der Operation erkannte — ausgeübten Verfahrens. Obschon die Kranken davon kommen konnten, wie Siebold und Weisberg melden, so muß natürlich ein solches Verfahren verworfen werden.

Exstirpation durch das schneidende Instrument. — Die Durchschneidung des Vaginalstiels exponirt der Blutung, und dem Luftzutritt die Peritonealhöhle durch die große Oeffnung, welche die Abtragung des Uterus zurückläßt, und veranlaßt dadurch eine tödtliche Peritonitis. Diese Gefahr wird auch nicht durch die Vorsichtsmaaßregel umgangen, die Wunde durch eine Nacht zu schließen, wie dieß Wolf, ein geschickter hannöver'scher Wundarzt 1824 ausführte. Die Operirte, welche unmittelbar nachher von Peritonitis und Pleuritis befallen wurde, starb zwei Tage nach der Operation.

Exstirpation durch die Ligatur. — Man umfaßt den Vaginalstiel mit einer cirkelförmigen Ligatur, oder noch besser, man faßt sie in zwei Ligaturen, welche man mit Hülfe einer Nadel von vorn nach hinten durchstochen hat. Durch letzteres Verfahren — Recamier's Erfindung — faßt man weniger Theile in der Ligatur, da ein jeder nur

die Hälfte des Stiels einzuschnüren hat; es gewährt außerdem noch den Vortheil, die Ligaturen nach dem Abtragen der Geschwulst am Abgleiten und Abfallen zu verhindern.

Wenn auch dieses Verfahren den Nachtheil hat, schmerzhafter als der Schnitt zu seyn und in den eingeschnürten Theilen Entzündung hervorzurufen, so wiegt sie diese Nachtheile bei weitem wieder auf durch Verhütung der Hämorrhagie und des so gefährlichen Luftzutritts zur Peritonealhöhle.

Ligatur und Schnitt. — Wenn die Ligatur angelegt ist, darf man dann das Abfallen des Organs sich selbst überlassen, wie dieß Baxter, Rheineck, Johnson, Newham, Gallot, Gooch und Davis gethan haben? Aber die Zufälle, welche aus der Entzündung und dem Faulwerden der eingeschnürten Theile entspringen, haben Windsor in England und Recamier in Frankreich veranlaßt, den Uterus durch den Schnitt unterhalb der Ligatur zu exstirpiren. Jedenfalls ist es von größter Wichtigkeit, vor der Anlegung der Ligatur darüber sich Gewißheit zu verschaffen, ob nicht eine Darmschlinge sich in dem umgekehrten Sack befindet, welche die Vagina bildet, und welche ebensowohl beim Schnitt, wovon Van Heer ein Beispiel erzählt, als bei der Ligatur, wie in Rheineck's Fall, mit gefaßt werden könnte.

Wenn der Uterus zwar seinen Platz nicht verlassen hat, aber die Schlaffheit der Theile ihn vor die Schaamtheile hervorzuziehen erlaubt, so sind die Mittel, diesen künstlichen Vorfall zu bewirken, dieselben, welche ich schon bei der Amputation des Mutterhalses angeführt habe.

Gelänge es, die Gebärmutter vollständig vorfallen zu machen, so wäre nichts weiter zu thun übrig, als dieselben Verfahrungsarten anzuwenden, welches im Falle von freiwilligem Vorfall gerathen worden sind, nämlich: die Ligatur und der Schnitt unterhalb derselben, wie dieß Recamier[1]) ausgeführt hat.

---

[1]) Recherches sur le Traitement du Cancer, tome I., p. 338.

Exstirpation des Uterus an Ort und Stelle. — Wenn auch die Gebärmutter an ihren natürlichen Platz durch die Spannung und Rigidität ihrer Bänder befestigt ist, so kann sie doch der Schaamspalte mehr oder weniger nahe gebracht werden. Macht aber diese Ortsveränderung die Operation leichter und gefahrloser?

Diese Ansicht, welche Dupuytren und Recamier theilen, ist von Gendrin angegriffen worden. In der besonderen Methode, welche dieser Arzt vorschlägt, rathet er im Gegentheil den Uterus mit Hülfe eines hölzernen Georgerets in die Höhe zu drängen. Der Zweck des Verfahrens ist, vom Mutterhals den Scheidentheil, welcher sich auf denselben umschlägt und ihn umfaßt, loszutrennen, die Uterusarterien von ihm zu entfernen und sie gleich von Anfang an in den Bereich der Ligatur zu bringen. Dieses Verfahren ist übrigens bis jetzt bloß am Cadaver versucht worden.

Die Praktiker streiten sich über den Punkt, an welchem man den Scheidenschnitt beginnen soll. Die einen trennen zuerst den Uterus von der Blase (Recamier und Roux), andere beginnen an der hinteren Fläche (Blundell); Gendrin schneidet zuerst auf die Seitentheile ein, um durch Unterbindung der Ligamente Meister der Blutung zu werden. Langenbeck will, daß man das Peritoneum losstrenne, ohne es zu öffnen; die Mehrzahl der Operateurs machen einen Einschnitt in diese Membran, um die Ligamente zu fassen, zu unterbinden und dann erst zu durchschneiden.

Wenn der Uterus an einem Punkt losgetrennt ist, so rathen, um die vollständige Trennung leichter zu bewerkstelligen, Sauter, Roux, Recamier ihn von hinten nach vorn umzubeugen, Blundell von vorn nach hinten. Nach Gendrin aber soll die Trennung ebenfalls in unveränderter Lage gemacht, und der Uterus alsdann in gerader Richtung ausgezogen werden.

Eine gedrängte Analyse der hauptsächlichsten über die Exstirpation des Uterus bekannt gewordenen Thatsachen wird

am besten zur Einsicht der zu befolgenden Regeln und der für diese Operation vorgeschlagenen verschiedenen Methoden führen. Auch wird sie eine deutlichere Anschauung der Schwierigkeiten, auf welche man stoßen kann, gewähren, wobei wir uns jedoch auf die Fälle beschränken werden, in welchen die Operation von einem vollständigen Erfolg gekrönt wurde.

Gutberlat schlug vor, durch einen in die Linea alba gemachten Einschnitt, den Uterus zu fassen, mit der Scheere alle Befestigungen desselben zu durchschneiden und ihn durch die Bauchwunde herauszuziehen. Diese von unvermeidlichen Gefahren begleitete Methode ist nur einmal ausgeführt worden und hat innerhalb 24 Stunden zum Tode geführt.

Fünfundachtzigste Beobachtung.

Exstirpation des Uterus im Jahr 1822 durch Sauter in Constanz ausgeführt [1]).

.... Am 28sten Januar 1822, um 2 Uhr Nachmittags wird zur Operation geschritten. Die Kranke wird horizontal auf das Querbett gelagert, die Kniee werden auseinandergehalten, die Blase und das Rektum entleert.

„Ich versuchte, sagt Sauter, den Uterus mit meinem Finger, welchen ich als Hacken benützte, herabzuziehen; aber die Fungositäten zerrißen, und bluteten, ohne daß der Uterus herabrückte. Ich mußte deßhalb Verzicht darauf leisten. Ich führte hierauf den Zeigefinger und Mittelfinger der linken Hand unter den Schaambogen bis zum Scheidengewölbe ein, schob zwischen beiden Fingern ein konveres, vorn abgerundetes, auf ein langes Heft befestigtes Skalpell ein, mit welchem ich die Vagina auf dem Uterus einschnitt.

---

[1]) Dieß ist derselbe Fall, der die 74ste Beobachtung ausmacht. Ich lasse deßhalb die im Original beinahe wörtlich wiederholte Krankheitsgeschichte weg. Der Fall ist entnommen aus der Schrift: „Die gänzliche Exstirpation der karcinomatösen Gebärmutter, ohne selbst entstandenen oder künstlich bewirkten Vorfall vorgenommen und glücklich vollführt u. s. w. Constanz 1822. — D. Uebers.

Sogleich nach dem Einschnitt führte ich den Finger in die Oeffnung, und vollendete so den Schnitt rings um die Scheide herum, was ohne Unterbrechung und ohne Zufälle geschah. Um die seitlichen Befestigungen zu zerstören, führte ich einen Finger in den Uterus ein, und zog ihn nach unten, während ich mit dem Messerheft und dem rechten Zeigfinger das Zellgewebe zerriß; die Adhäsion war aber so fest, daß das Mittel nicht gelang. Eine Masse von Fungositäten trennte sich los, und fiel vor die Schaamspalte vor. Ich nahm hierauf eine Zange, mit welcher ich die vordere Wand des Mutterhalses faßte und anzog, während ich zugleich mit dem Messerheft und einem Fischbeinspatel den Uterus von der Blase loszutrennen suchte. Aber mehrere schmerzhafte Versuche waren umsonst, die Zange glitt aus und nahm einen Theil der Geschwulst mit sich fort."

„Die Operation dauerte schon eine halbe Stunde... Ich verzichtete jetzt auf jede Art von Herabziehen und Trennen, und entschloß mich, geradezu über dem Gebarmuttergrund durchzuschneiden. Deßhalb fuhrte ich zwei Finger der linken Hand in die Scheide zwischen die Blase und die Gebärmutter ein, schob auf ihnen das Skalpell vorwärts; faßte mit dem gekrümmten Zeigefinger einen Theil des Zellgewebes, welches ich am Uterus durchschnitt, bis meine Finger in die Bauchhöhle gelangten; alsdann durchschnitt ich Schnitt vor Schnitt das Peritoneum nach vorn, nach oben, und bis zu den höchsten Befestigungen. Ich brachte hierauf die ganze linke Hand in die Scheide drang mit ihr in die Oeffnung des Peritoneums ein, wo ich auf jeder Seite die seitlichen Befestigungen zerstörte, und die Ovarien, die Ligamente u. s. w. lostrennte; nachdem dieß geschehen, faßte ich die Gebärmutter unterhalb ihres Grundes und suchte sie umzubeugen. Während dieses Versuchs drückte die Kranke, durch meine Hand und die Schmerzen gereizt, sehr stark. Ich fühlte hierauf, wie die Gedärme auf meine Hand drückten und in die Scheide hereindrangen; ich mußte sie in den Bauch zurückdrängen, faßte den Uterus wieder, die Kranke drückte von neuem, und die Gedärme fielen wieder herab. Zum

drittenmal griff ich an's Werk, während ein Gehülfe die Gedärme nach oben zurückdrängte und den Bauch oberhalb des Schaambogens komprimirte; jetzt gelang es mir, den Uterus umzubeugen und seinen Grund bis zum Rand der großen Schaamlippen hervorzuziehen; die Gedärme folgten ihm nach und füllten das Becken aus; ein Gehülfe hielt sie durch drei in die Scheide eingebrachte Finger zurück. Während dieser Zeit trennte ich mit dem schneidenden Instrument die hintere Wand und die seitlichen Befestigungen, was leicht und sicher geschah. Ich brachte die Gedärme wieder in ihre natürliche Lage, und hielt sie daselbst durch einen trockenen Charpiekuchen zurück, welcher zugleich die Bestimmung hatte, sie vor der Luft und den styptischen Mitteln (Alaun) zu schützen. Die Frau wurde in eine horizontale Lage gebracht, und ihr befohlen, darin zu bleiben; während der Operation hatte sie nur ungefähr 1½ Pfund Blut verloren."

Nach der Operation kalter Schweiß, Magenschmerzen (Wein, Aether, Opiumtinktur), Gefühl von Brennen in der Scheide.

29. — Schwäche, kleiner Puls, Ausfluß von einer serosen Flüssigkeit aus den Genitalien, dreimaliges Erbrechen, Schlaf, brennender Durst, Transpiration, Hitze.

30. — Vagina in Berührung mit dem Alaun, trocken und rauh zum Anfühlen, Erbrechen, schmerzhafter, trommelsüchtiger Bauch, unwillkührlich Urinabgang. (Mixtur aus Opiumtinktur, Hoffmanns Liquor, Liquor Cornu Cervi succinatus, Pfeffermünzwasser und arabischem Gummi.)

31. — Nahrung, Chinadecoct mit Essigäther, Injektion von Weidenrindedecoct mit Galbanumtinktur.

6. Februar. — Die Kranke sitzt in ihrem Bett auf, ohne sich im mindesten über Schmerz zu beklagen; das Peritoneum schien trichterförmig verwachsen zu seyn; der Urin konnte willkührlich gelassen werden.

10. — Die Kranke steht auf, Haut und Lippen färben sich.

13. — Oedem, welches von den Füßen bis zum Leib heraufsteigt; Schorfe lösen sich von verschiedenen Punkten

der Vagina ab; das Oedem verschwindet wieder am 21sten während eines reichlichen Schweißes.

16. — Die Wunde war vollkommen geheilt.

Am 22. März Erbrechen und Diarrhöe, mit China, Aether und Opium behandelt.

Am 26sten Mai heftige Indigestion durch Sauerkraut veranlaßt; Tod am 1sten Juni.

Die Geschichte ist merkwürdig, 1) durch den Ursprung der Entartung, welche mir in einer granulirten heilbaren Entzündung des Mutterhalses bestanden zu haben scheint. Dieser glückliche Ausgang wurde zum Theil erreicht. Hätte man nicht hoffen dürfen, einen vollständigeren Erfolg zu erzielen, wenn man zu passenderen therapeutischen Mitteln [1]), als den angeführten, gegriffen hätte?

2) Durch die Länge und die Schwierigkeiten der Operation.

3) Durch die Abwesenheit einer bedeutenden Blutung, obschon keine Ligatur angelegt wurde.

4) Durch die vollkommene Heilung, da der Tod die Folge eines von der Operation unabhängigen Zufalls gewesen war. Mußte nicht die Natur der Entartung, welche mehr den Entzündungen mit Erweichung und Vegetationen, als dem wahren Krebs, angehörte, alle Furcht vor einem Recidiv benehmen?

Sechsundachtzigste Beobachtung.

Exstirpation des Uterus durch Blundell, Professor der Entbindungskunst an Guys-Hospital.

Blundell hat diese Operation viermal ausgeführt; in

---

[1]) Und doch hat diese incendiäre Behandlung, wie sie Duparcque an einer früheren Stelle nennt, einen glücklichen Erfolg gehabt, und namentlich ist keine gefährliche Entzündung daraus entstanden. Es herrscht gewiß ein nationaler Unterschied zwischen Teutschen und Franzosen in Hinsicht der Nothwendigkeit und Möglichkeit der Blutentziehungen. Auch habe ich irgendwo gelesen, daß man in den Spitälern bei Operationen sogleich Franzosen und Teutsche oder Schweizer von einander unterscheiden könne, indem erstere viel gleichgültiger dagegen seyen, als letztere. Der Uebersetzer.

drei Fällen ist sie tödtlich gewesen; wir werden nur denjenigen erzählen, der einen glücklichen Erfolg gehabt hat.

Eine 50jährige Frau, zum Fettwerden geneigt, bekam einen scharfen Ausfluß und eine so heftige Metrorrhagie, daß sie jeden Tag 2 Pinten Blut verlor. Oedem, Bläße, Schwäche und häufige Unmachten... Obschon die Frau ein kachektisches Aussehen bekam, und alle Charaktere eines unheilbringenden Uterusgeschwürs an sich trug, konnte man ihren Zustand doch nicht als außerhalb der Gränzen der chirurgischen Hülfe ansehen.

Bei der Untersuchung fand Blundell den Uterus beweglich, und ungefähr so groß, wie ein Gänsei. Der Mutterhals war geöffnet und geschwollen, und von knorpelartiger Härte; an seiner Oberfläche fand sich ein Geschwür ungefähr vom Durchmesser eines Schillings. Die umgebenden Gewebe erschienen gesund, wie die Blase und das Rektum Blundell urtheilte, es sey ein ulcerirter Krebs der Gebärmutter vorhanden, und die Exstirpation des Organs sey das einzige Hülfsmittel, welches die Kunst gewähren könnte.

Operation am 19ten Januar, 8—9 Monate nach dem vermuthlichen Anfange der Krankheit.

Nachdem die Kranke in die Seitenlage auf den Rand eines Bettes gebracht war, führte Blundell den linken Zeige- und Mittelfinger in die Vagina ein, und auf diesen als Leitern eine Art von Skalpell, dessen schneidende Klinge unter einem Winkel von 15 — 20° auf einen langen Stiel, der sich in ein breites Heft endigte, befestigt war. Er schnitt zuerst das Scheidengewölbe dergestalt ein, daß er in die Peritonealhöhle zwischen dem Uterus und Rektum eindrang. Diese Trennung wurde langsam und in häufigen Unterbrechungen gemacht, um mit Hülfe der leitenden Finger die Lage des Rektum zu bestimmen und dasselbe zu vermeiden. Nachdem die Oeffnung so weit gemacht war, um die erste Phalanx des Zeigefingers einzuführen, diente dieser als Führer für das Instrument, um die Oeffnung in der Richtung des linken breiten Mutterbands zu erweitern. Mit einem dem vorigen analogen, aber umgekehrt aufgesetzten

Instrument wurde die Incision auf dieselbe Weise nach der rechten Seite hin verlängert. Blundell fühlte jetzt die Gedärme, aber er wußte sie zu vermeiden, indem er die Spitze des Instruments gegen die Spitze des Zeigfingers angedrückt hielt.

Der Operateur führte hierauf die linke Hand in die Scheide ein, und zwei Finger dieser Hand durch die hintere Oeffnung bis zum Muttergrund. Unter ihrem Schutze brachte er einen mit einem 11 Zoll langen Stiel versehenen doppelten Hacken ein und befestigte ihn daselbst. Dieser Theil der Operation war nur wenig schmerzhaft. Vermittelst des Hackens konnte man den Uterus herabziehen, seinen Grund gegen die Spitze des Steißbeins umbeugen, und das Organ in die Fläche der in die Scheide liegenden Hand bringen. Diese Operation war sehr schmerzhaft. Blundell schnitt hierauf die breiten Mutterbänder hart am Uterus ab, trennte denselben von der Blase, mit der gehörigen Vorsicht, um weder den Blasenhals noch die Harnleiter zu verletzen, und auf diese Weise wurde die Gebärmutter vollkommen isolirt. Einige harte Stellen in der Vagina wurden zurückgelassen, mit der Absicht, sie später hinwegzunehmen, wenn Indikation dazu vorhanden wäre. Die Operation dauerte eine Stunde.

Als die Geschichte bekannt gemacht wurde, 5 Monate nach der Operation, war die Kranke vollkommen hergestellt.

Siebenundachtzigste Beobachtung.

Abtragung des krebsigen Uterus durch Recamier. (Aus Recherches sur le Traitement du Cancer, tome I., p. 519.)

Madame B..., 50 Jahre alt, von ausnehmend nervösem Temperament, wurde mit $13\frac{1}{2}$ Jahren menstruirt, im 21sten, 28sten und 35sten Mutter. Im 45sten litt sie 6 Wochen lang an Gelbsucht und 4 Monate an Dysmenorrhöe. Mit 49 Jahren Verminderung und Unregelmäßigkeit der Menstruation mit dumpfen Schmerzen im Gefäß. Gefühl von Erschlaffung in den Lendengegenden, Anfangs serosem, hernach jauchigem und stinkendem Ausfluß. Acht

Monate nach dem Auftreten dieser Zufälle fand Recamier die vordere Lippe des Muttermunds noch rückwärts von einem schmutzigen und schwammigen Geschwür angenagt, welches die hintere Lippe zerstört hatte, und sich auf die hintere Scheidenwand erstreckte. Das Touchiren ließ zwei durch eine Furche von einander getrennte Geschwülste wahrnehmen, welche durch den Uterus und einen über ihn emporragenden Wulst, oder durch den geschwollenen Mutterhals und den Mutterkörper gebildet zu seyn schienen. Am 26sten Juli 1829 wird die Operation auf folgende Weise ausgeführt:

Lagerung der Kranken, wie zum Bauchschnitt. Die vordere Lippe des Muttermunds wird mit einer starken Hackenzange (pince avigne) von vorn nach hinten gefaßt und fixirt, der Uterus herabgezogen, und um ihn in dieser Lage festzuhalten, eine zweite Zange in transversaler Richtung angelegt. Transversalschnitt nur durch die Scheide und von rechts nach links, auf dem vordern und untern Theil der Geschwulst vermittelst eines konveren geknöpften Bistouri's, welches durch den Zeigfinger der linken Hand geleitet wird. Durchschneidung des Zellgewebes, welches Vagina und Blase mit der vorderen Fläche des Uterus verbindet. Oeffnung der Peritonealfalte so nahe als möglich an der Geschwulst; Einführen des Zeigfingers in diese Oeffnung, und Vergrößerung derselben von rechts nach links mit einem geknöpften, geraden und kurz schneidenden Bruchmesser. Dasselbe Bistouri dient dazu, von oben nach unten die zwei oberen Drittheile des linken breiten Mutterbandes scharf am Uterus bis zu der Furche, welche ihn von seinem Halse trennt, zu durchschneiden; unmittelbar nachher wird das rechte breite Band durchschnitten.

Der Zeigfinger der linken Hand wird alsbald hinter den Rest des rechten breiten Bands gebracht, und der Daumen gleichzeitig vorn und außen aufgesetzt. Diese beiden Finger fixiren das Ligament, und dienen als Leiter für eine krumme, auf einen Träger aufgesetzte, an der Spitze durchbohrte und mit einem starken Faden versehene Nadel, um den Rest des breiten Bandes, in welchem sich die Arteria uterina befindet,

zu umbinden. Der Faden wird vermittelst eines Schlingenschnürers zusammengezogen. Die Ligatur der rechten Seite wird auf dieselbe Weise ausgeführt; sodann vollendet man die Durchschneidung der Bänder mit dem Bruchmesser, worauf die Trennung der Scheide folgt. Der Uterus fällt jetzt von selbst aus der Schaamspalte hervor, und es bleibt nur noch übrig, die Peritonealfalte zwischen dem Uterus und dem Rektum zu trennen; endlich durchschneidet man die Scheide nach hinten.

Diese Operation dauerte 20 Minuten; ihr schmerzhaftester Theil war das Herabziehen der Gebärmutter; es gingen im Ganzen nicht 30 Unzen Blut verloren. Das vorgefallene Netz wird reponirt. Die Ligaturfäden wurden an die Leisten befestigt; der Kranken wird eine horizontale Lage gegeben, sonst aber kein Verband angelegt.

Zweiter Tag nach der Operation. — Puls 90; Bauch ein wenig aufgetrieben, schmerzlos; wiederholtes Kathetrisiren. Aderläße von 6 Unzen; Kataplasmen, Leinsaamentrank; Schlaf.

Dritter Tag. — Frequenter Puls, Bauch stärker aufgetrieben mit hellerem Ton beim Aufschlagen, schmerzhaft in der rechten Hüftgegend; Verstopfung. Aderläße Morgens; 3 Gran Calomel auf drei Gaben; 40 Blutegel an die rechte Seite des Bauchs.

Fünfter Tag. — Mäßiges Fieber, aufgeblasener Bauch, Verstopfung. Blutegel; Pillen von Calomel und Belladonnaextrakt, von jedem 1 Gran alle 2 Stunden; das Aufgeblasenseyn nimmt zu; Unruhe. Halbstündiges Bad. Zum erstenmal gehen Winde nach unten ab.

Sechster Tag. — Ein wenig Empfindlichkeit in den Hüftgegenden. Blutegel, Bad. Die Kranke bekommt einen Stuhlgang.

Siebenter Tag. — Der hintere Theil der Blase adhärirt am Rektum; man trennt sie mit dem Finger, worauf eine Unze bräunlicher und stinkender Flüssigkeit abfließt. Klystiere; zwanzig Blutegel an die Seiten; Fleischbrühen; Injektionen von lauem Wasser in die

Scheide, um eine Art von stinkender Brühe, welche durch den Druck ausfloß, auszuspülen.

Die Ligaturen werden am 10ter Tag ausgezogen. Vom 14ten an macht die Besserung bedeutende Fortschritte und am 27sten erkennt man, daß die Scheide einen geschmeidigen Ring bildet, welcher kaum den Finger durchläßt, und mit einem geschlossenen Sack von der Tiefe von zwei Drittheilen des ersten Zeigfingerglieds, und durch die Vereinigung der Blase und des Mastdarms gebildet, zusammenhängt.

Roux hat zweimal die Exstirpation des Uterus ausgeführt, und in beiden Fällen sind die Kranken gestorben, die eine 9 Tage, die andere 24 Stunden nach der Operation. Bei der ersteren hatte man es nicht vermeiden können, einen Theil der hinteren Blasenwand mitwegzunehmen, welche an einem ungeheuren, auf dem Uterus sich erhebenden Knoten, welcher für den Uterus selbst hätte angesehen werden können, adhärirte. Auch Blundell konnte bei einer der vier Operationen, die er Gelegenheit hatte, auszuführen, nicht vermeiden, diesen Behälter zu verletzen; die Frau starb einige Stunden nach der Operation, so wie die beiden andern Operirten.

Langenbeck verlor in 24 Stunden seine Kranke, welche er nach Gutberlats Methode operirt hatte. Von zwei andern, bei welchen er Sauter's Methode befolgt hatte, starb die eine den zweiten Tag, die andere den vierzehnten. Palletta und Mateggia exstirpiren den Uterus, welchen sie für einen Polypen ansehen; die Subjekte unterliegen in weniger als zwei Tagen. Zwei Kranke endlich, von Siebold und Holscher operirt gingen in den ersten 9 Stunden zu Grunde: dieß macht auf 14 Fälle von Exstirpation zwei vollständig, und einen unvollständig gelungenen, da Sauter's Operirte zufällig in Folge einer Indigestion, 4 Monate nach der Operation gestorben war.

Die Hämorrhagie ist der am wenigsten zu befürchtende Zufall nach der Exstirpation des Uterus: Blundell und Sauter haben nicht einmal Ligaturen angelegt, und doch war der Blutverlust sehr mäßig. Durch Recamier's Ver-

fahren beugt man allen etwa aus ihm entspringenden beunruhigenden Folgen vor. Aber die Erschütterung des Nervenlebens durch die Handgriffe und die Dauer einer Operation, welche, um gut gemacht werden zu können, häufig mehr als eine halbe Stunde und zuweilen eine Stunde erfordert hat; aber die Inflammation, die beinahe unvermeidliche und nicht immer zu bemeisternde Folge der Incisionen, des Ziehens, Reibens, des Eindringens von Luft in die Peritonealhöhle, führen schnell einen tödtlichen Ausgang nach dieser Operation herbei.

Und ich spreche hier nur von denjenigen Fällen, wo die benachbarten Organe, das Rektum, die Blase nicht während der Operation gefährdet worden sind.

Nimmt man zu diesem Allem noch die Gefahr eines drohenden Recidivs, sey es, weil eine entartete Stelle an den Anhängen des Uterus dem Messer des Operateurs entgangen ist, oder weil die organische oder vitale Modifikation, welche die Entwicklung des ersten Krebses bedingt hat, ihn in mehr oder weniger entfernten Theilen der Narbe wieder hervorruft, hinzu, so darf man wohl fragen, ob es nicht vortheilhafter für die Menschheit und für die Wissenschaft selbst wäre, wenn man eine Operation, welche auf eine so kleine Anzahl von glücklichen Erfolgen so viele gefahrvolle Wechselfälle darbietet, ganz verließe.

Was ist denn der Zweck größerer Operationen? Das Leben der Kranken zu retten, oder wenigstens zu verlängern. Nur drei Operirte sind durch die Exstirpation des Uterus so geheilt worden, und haben folglich ihr Leben gefristet. Bei den 11 übrigen Operirten ist der Tod viel schneller erfolgt, als wenn die Krankheit sich selbst überlassen worden wäre. Und ist denn die Kunst so ganz machtlos, daß sie die Zufälle, welche den Krebs zu einer so grausamen Krankheit machen, gar nicht erträglicher machen könnte? Wenn auch in einzelnen extremen Fällen die Palliativbehandlung gar keinen Erfolg mehr hat, so gewährt sie dagegen in der Mehrzahl der Fälle günstige Resultate. Man fristet durch sie das Leben der Kranken, und kann ihnen für die noch

übrige Zeit eine erträgliche Existenz bereiten. Alles liegt daran, die therapeutischen und diätetischen Mittel nach den Umständen gehörig zu wählen, kombiniren und leiten zu verstehen. Ich glaube bei der Behandlung einer jeden Art von ausgebildetem Krebs mich hinreichend über den hiebei zu befolgenden Gang ausgesprochen zu haben.

Zum Schluß stehe noch Gendrin's Urtheil über diese Operation hier: „Es liegt klar am Tage, daß die Exstirpation des Uterus eine der schwersten und schmerzhaftesten Operationen in der Chirurgie ist, da sie in den meisten Fällen den Tod bringt. Sie darf deßhalb nur mit der größten Vorsicht vorgenommen werden, und nie anders, als wenn es höchst wahrscheinlich ist, daß das Uebel noch nicht die Gränzen des Uterus überschritten habe, und dieser noch seine vollkommene Beweglichkeit in Bezug auf die benachbarten Organe besitze. Die Zeichen dieser Begränzung des Uebels und dieser Beweglichkeit lassen sich nur mit Benützung aller Explorationsmittel des Uterus gewinnen, und leider sind diese Mittel sehr unzuverläßig. Zwei geschickte Männer (Sauter und Roux) haben die Ausbreitung des Uebels auf die Trompeten und die Ovarien, welche so häufig mitleiden, wenn der Mutterkörper krank ist, verkannt. Es folgt hieraus, daß es in den meisten Fällen am klügsten sey, sich jeder Operation zu enthalten."

Allgemeine Schlußfolgerungen.

1) Die Mehrzahl der ausgebildeten Mutterkrebse folgt auf heilbare Anschwellungen und Ulcerationen; man kann demnach bis zu einem gewissen Punkt der Entwicklung dieser Krankheiten zuvorkommen oder sie verhindern, indem man mit passenden Mitteln und zu rechter Zeit die primären pathologischen Zustände, deren unglückliche Folge sie in der Regel nur sind, bekämpft.

2) Einmal entwickelt steht der ausgebildete Krebs bis jetzt über dem Bereiche der Hülfsmittel der Heilkunst; selbst

die chirurgischen Mittel, welche noch einige günstige Aussicht gewähren, so lange sich das Uebel auf den Mutterhals beschränkt, werden wirkungslos, wenn es ganz oder theilweise den Uterus ergreift.

3) In jedem Falle kann ein gehörig geleitetes palliatives oder symptomatisches Verfahren die Fortschritte des Uebels langsamer machen, es gewissermaßen zum Stillstand bringen, die qualvollsten Symptome und die schwersten Zufälle entfernen und zerstören, oder wenigstens die Schmerzen des unvermeidlichen Todes mildern.

4) Alle Beobachtungen von Uteruserstirpation sind zu bald nach ihrer Ausführung (4, 5, 6 Monate höchstens) bekannt gemacht worden, als daß man über die Resultate der Operation ein Urtheil fällen könnte. Wahrscheinlich wäre, hätte man länger gewartet, der glückliche Erfolg noch auf wenigere Fälle reducirt worden.

We

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Duparcque, Frédéric

Die organischen Krankheiten der Gebärmutter

Reutlingen 1838
A.obst. 11 n
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10248100-4